

統計でみる大阪府のがん
—「がん医療水準均てん化」を探る—

2011年 12月

大阪府立成人病センターがん予防情報センター

目 次

はじめに

第1章 「がん医療水準均てん化」の概要	1
1. 目標	3
2. アクションプラン	3
3. 進捗状況	3
4. 進捗の把握に役立つデータの特徴	4
第2章 地域がん登録資料からみたがん医療水準均てん化の進捗	7
1. 医療圏別の実態	9
2. 検診／健診で発見されたケースの実態	15
3. 国指定／府指定がん拠点病院における放射線療法実施状況	16
第3章 院内がん登録全国集計からみたがん医療水準均てん化の状況	17
1. がん診療連携拠点病院院内がん登録 2008 年全国集計とは	19
2. 大阪府におけるがん診療連携拠点病院の 2008 年全国集計結果	20
第4章 DPC データからみたがん医療水準均てん化の状況	27
1. わが国の診断群分類	29
2. 診断群分類番号（DPC コード）	29
3. 「DPC 導入の影響評価に関する調査結果及び評価」概要	30
4. DPC データを用いたがん医療水準均てん化の評価について	31
5. DPC データを用いたがん医療水準均てん化の評価の可能性について	33
資料編	35

はじめに

2007年4月にがん対策基本法が施行され、同年6月には、がんによる死亡者の20%減少、全てのがん患者・家族の苦痛の軽減・療養生活の質の向上を、最終目標とするがん対策推進基本計画が閣議決定された。これを受け、当センターがん予防情報センターでは、既存資料（「人口動態調査」、「国民生活基礎調査」、「大阪府における成人病統計」、「大阪府におけるがん登録」、「健康おおさか21 中間評価実態調査」等）から把握された大阪府におけるがんの課題を踏まえ、今後10年間の、がん死亡の激減を目指した効果的かつ総合的ながん対策およびその具体的方策を「統計でみる大阪府のがん－10年でがん死亡20%減少へのアクション－」にまとめた。すなわち、「10年でがん対策によるがん死亡10%減少」を実現するため、①喫煙率の半減（1次予防）、②肝炎ウイルス検診体制の充実（1.5次予防）、③早期診断の推進（2次予防）、④がん医療水準均てん化、の具体的行動を設定した。

今回、がん対策の柱の一つである「がん医療水準均てん化」に焦点をあてた。「がん医療水準均てん化」の進捗を把握するため、地域がん登録資料のみならず、院内がん登録資料およびDPCデータの既存資料の活用も試みた。各データの特徴を活かして、様々な視点から対策を企画・評価していくことは重要であり、大阪府がん対策推進計画の見直しの際の基礎資料として活用いただければ幸いである。

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がん予防情報センター

第1章 「がん医療水準均てん化」の概要

1. 「がん医療水準均てん化」の目標

府民が皆均しく標準的ながん医療が受けられるよう、医療機関の役割分担と連携体制を充実(がん医療水準均てん化*)し、これより10年後の全がん死亡率2.9%減少を実現する。

*資料編「1）がん医療水準均てん化」を参照。

2. がん医療のアクションプラン（図1）

府民が皆均しく標準的ながん医療が受けられるよう、医療機関の役割分担と連携体制を充実(がん医療水準均てん化)し、がんによる死亡者の減少、患者のQOL向上を目指したがん医療を推進する。

さらに患者のQOL向上を実現するために、全人的な緩和ケアについて、がんと診断あるいはがんの疑いがあるとされた時点から、患者の療養場所を問わずに提供できるよう体制を整備するとともに、がん患者・家族の不安や疑問に適切に対応できるようにがん診療連携拠点病院の相談支援センターを強化し、提供する情報の充実(がんに関する一般情報とともにがん診療連携拠点病院の診療機能と診療成績など)を図る。

3. がん医療の進捗状況（図2）

がん医療では、①がん医療の推進、②緩和ケアの充実、③在宅医療、④がん登録、の各々の進捗を把握した。①について、受療の望ましい医療機関*のカバー率は胃、大腸、乳がんで目標80%を超えており、ほとんどの部位でカバー率の増加を認めた。各がんの診療数/生存率の公表は、わが国に多いがんに関する公表は進んだが、比較的少ないがんに関する公表は未着手で今後の課題である。②について、わが国におけるモルヒネ、フェンタニル、オキシコドンの使用量は微増であるが、緩和ケアの体制づくりは国/府指定がん拠点病院を中心に進められている。③について、直近のがん死亡者における在宅死割合は8.2%であった。④について、大阪府がん対策推進計画策定時と比べて、大阪府がん登録への届出件数は約1.6倍に増加、地域がん登録の精度指標である罹患/死亡比(ID比)および死亡情報のみの症例の割合(DCO%)は改善され、大阪府がん登録資料の精度の向上が認められた。

なお、大阪府では、厚生労働省指定都道府県/地域がん診療連携拠点病院(以下、「国指定<がん>拠点病院」とする)14施設、大阪府指定がん診療拠点病院(以下、「府指定<がん>拠点病院」とする)43施設ががん診療の中心的役割を担っている。これらの医療機関については、「我が国に多いがん(肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がんをいう)その他各医療機関が専門とするがんについて、・・・がん患者の状態に応じた適切な医療を提供すること」となっており、当該医療機関におけるわが国に多いがんのがん診療実績等を踏まえて指定されている。

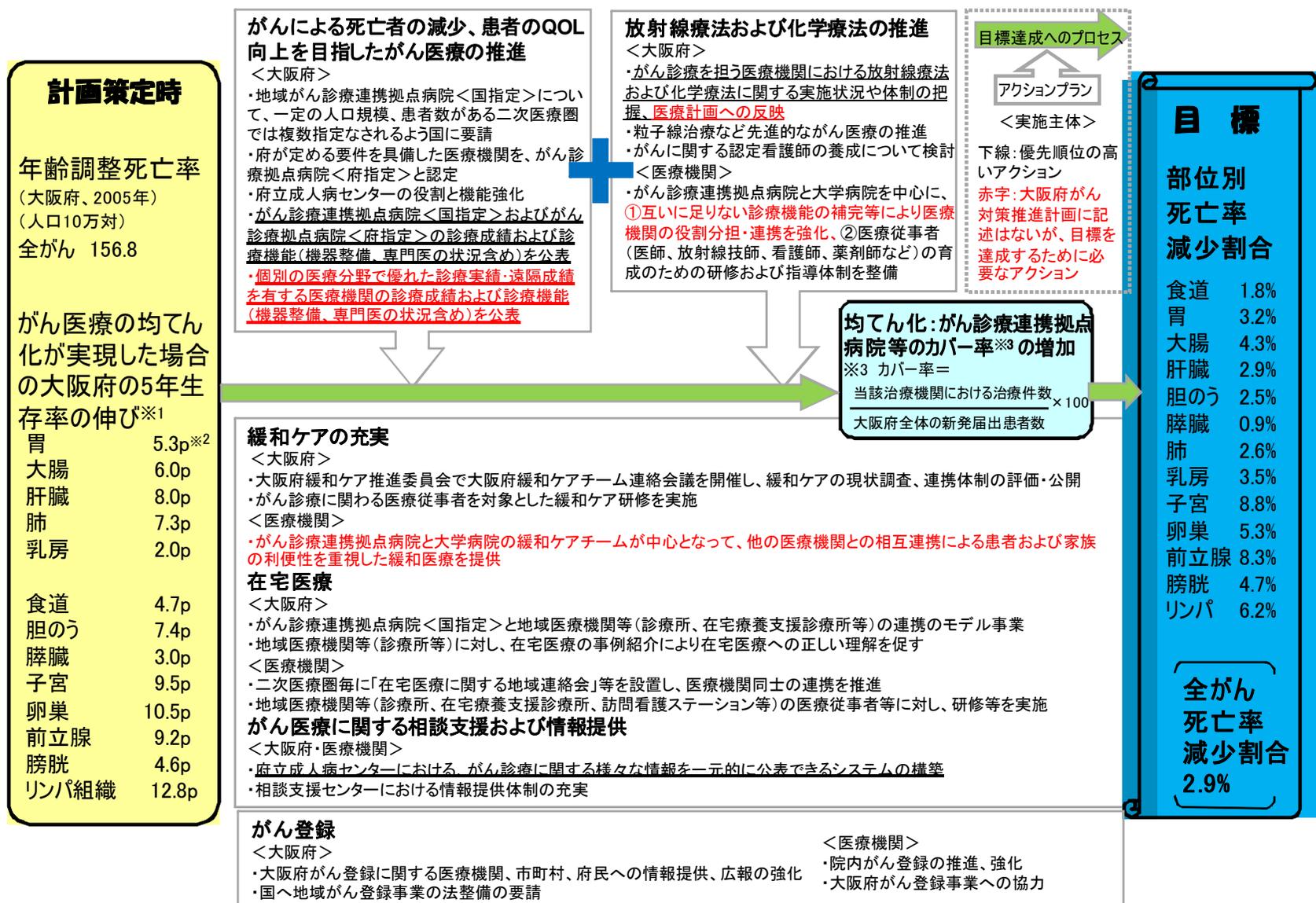
*資料編「2）部位別のがん医療の現状(上皮内がんを除く)」を参照。

4. 進捗の把握に役立つデータの特徴

がん医療の進捗の把握に役立つデータとして、地域がん登録資料、院内がん登録資料、DPC データがある。これらデータの特徴を下記にまとめた。各データの特徴を活かして、様々な視点から「がん医療水準均てん化」を企画・評価していくことが重要である。

種類	対象	メリット	デメリット
地域がん登録	対象地域（都道府県）の居住者に発生した全がん	<ul style="list-style-type: none"> 対象地域（都道府県）におけるがんの罹患、受療状況、生存率の計測が可能 一腫瘍一件で登録 	<ul style="list-style-type: none"> 診断年から3～4年後にその年の罹患が確定 「新発」患者の初回治療のみ把握が可能
院内がん登録	当該施設で診断かつ／または治療を受けた全がん	<ul style="list-style-type: none"> 診断年から1～1.5年後に、当該施設におけるがん診療の把握が可能 一腫瘍一件で登録 	<ul style="list-style-type: none"> 複数の医療機関間でがん診療を把握する場合、重複ケースが含まれる場合あり 「新発」患者の初回治療のみ把握が可能
DPC	当該施設のDPC対象入院患者の全ての疾患	<ul style="list-style-type: none"> 当該施設の入院におけるがん診療の一連の流れを把握することが可能 入院における「再発」患者の診療内容の把握が可能 	<ul style="list-style-type: none"> 一腫瘍一件のデータ整理に手間がかかる 診断日の把握に手間がかかる 当該施設の外来患者の診療内容は把握できず

図1 がん医療のアクションプラン



緩和ケアの充実

<大阪府>

- ・大阪府緩和ケア推進委員会で大阪府緩和ケアチーム連絡会議を開催し、緩和ケアの現状調査、連携体制の評価・公開
- ・がん診療に関わる医療従事者を対象とした緩和ケア研修を実施

<医療機関>

- ・**がん診療連携拠点病院と大学病院の緩和ケアチームが中心となって、他の医療機関との相互連携による患者および家族の利便性を重視した緩和医療を提供**

在宅医療

<大阪府>

- ・がん診療連携拠点病院<国指定>と地域医療機関等(診療所、在宅療養支援診療所等)の連携のモデル事業
- ・地域医療機関等(診療所等)に対し、在宅医療の事例紹介により在宅医療への正しい理解を促す

<医療機関>

- ・二次医療圏毎に「在宅医療に関する地域連絡会」等を設置し、医療機関同士の連携を推進
- ・地域医療機関等(診療所、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション等)の医療従事者等に対し、研修等を実施

がん医療に関する相談支援および情報提供

<大阪府・医療機関>

- ・**府立成人病センターにおける、がん診療に関する様々な情報を一元的に公表できるシステムの構築**
- ・相談支援センターにおける情報提供体制の充実

がん登録

<大阪府>

- ・大阪府がん登録に関する医療機関、市町村、府民への情報提供、広報の強化
- ・国へ地域がん登録事業の法整備の要請

<医療機関>

- ・院内がん登録の推進、強化
- ・大阪府がん登録事業への協力

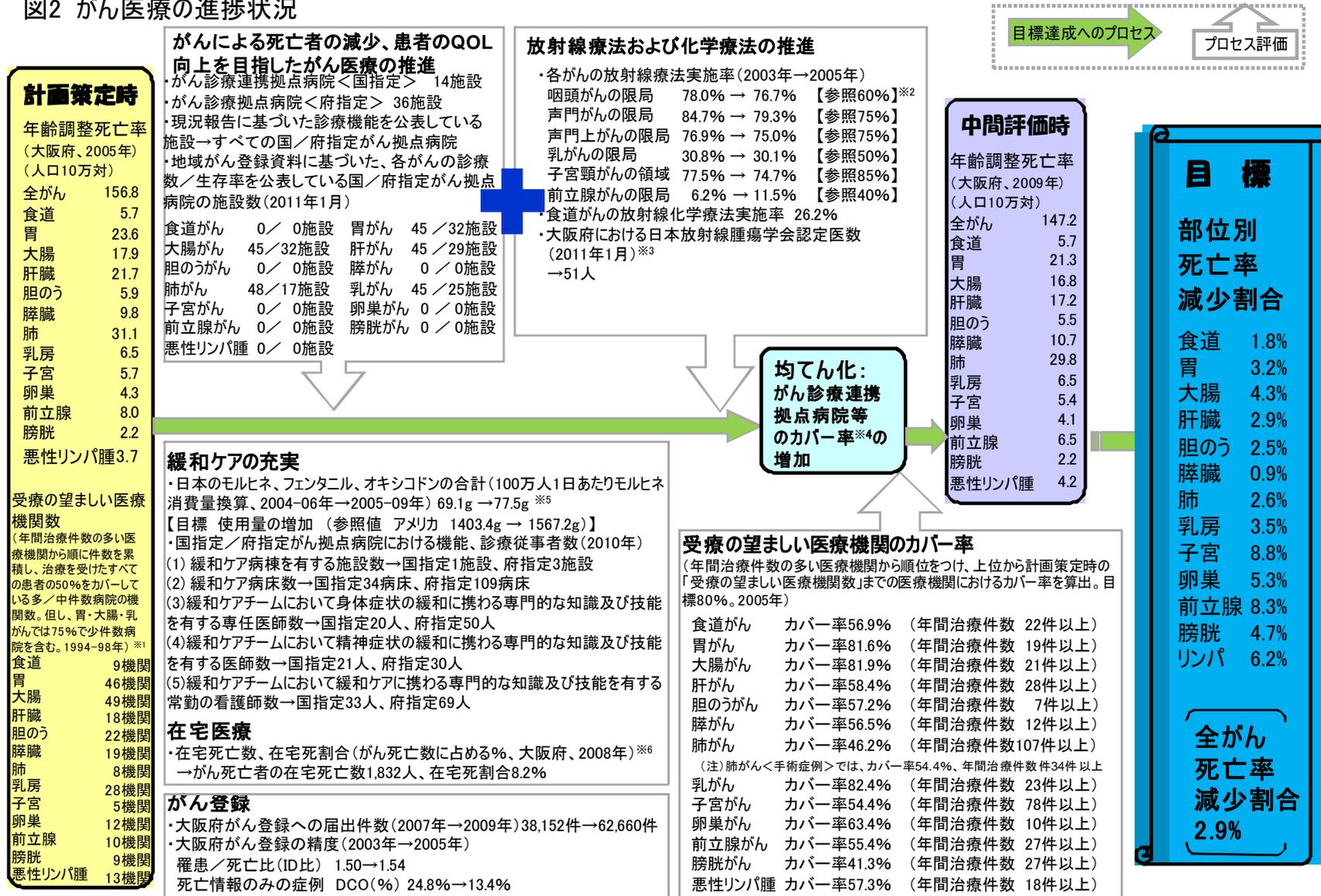
均てん化:がん診療連携拠点病院等のカバー率の増加

※3 カバー率=

$$\frac{\text{当該治療機関における治療件数}}{\text{大阪府全体の原発届出患者数}} \times 100$$

※1 Ioka A, Tsukuma H, Ajiki W et al. Hospital procedure volume and survival of cancer patients in Osaka, Japan: a population-based study with latest cases. Jpn J Clin Oncol. 2007;37:544-53.
 ※2 差の単位を「ポイント」とした

図2 がん医療の進捗状況



※1 Ioka A, Tsukuma H, Ajiki W et al. Hospital procedure volume and survival of cancer patients in Osaka, Japan: a population-based study with latest cases. Jpn J Clin Oncol. 2007;37:544-53.

※2 NCI. SEER*Stat6.2.4.2006 ※3 日本放射線腫瘍学会ホームページ ※4 カバー率 = $\frac{\text{当該治療機関における治療件数}}{\text{府全体の原発届出患者数}-\text{主治療医療機関不明数}} \times 100$ ※5 国際麻薬統制委員会(INCB)報告

※6 大阪府におけるがん登録第73報

第2章 地域がん登録資料からみたがん医療水準均てん化の進捗

1. 医療圏別の実態

1) 医療圏別の国指定／府指定がん拠点病院のカバー率（2005－2006年）

2005－2006年のがんと診断された患者の受療状況を、がん患者が居住している医療圏ごとに観察した（図1, 2<資料編表1, 2>）。初めて診断されたがんに対する初回の主治療を、国指定／府指定がん拠点病院で受けている割合（＝カバー率）は、すべてのがん（わが国に多いがん5部位および比較的少ないがん8部位）においていずれの医療圏でも約70～90%であった。しかし、国指定がん拠点病院のカバー率は医療圏ごとに異なり、特に大阪市西部、北河内、泉州で低い傾向にあった。

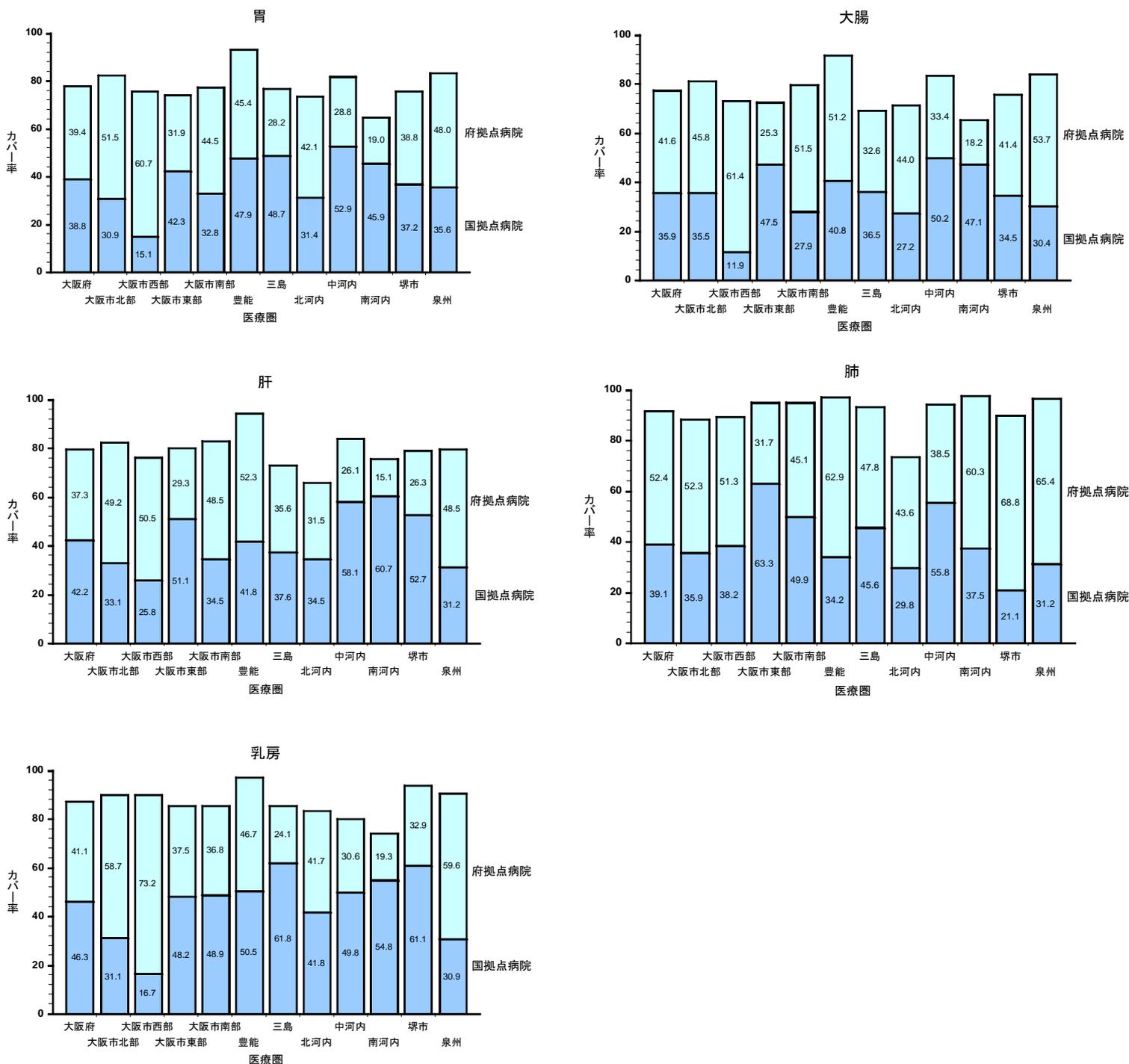


図1 国指定／府指定がん拠点病院のカバー率－わが国に多いがん

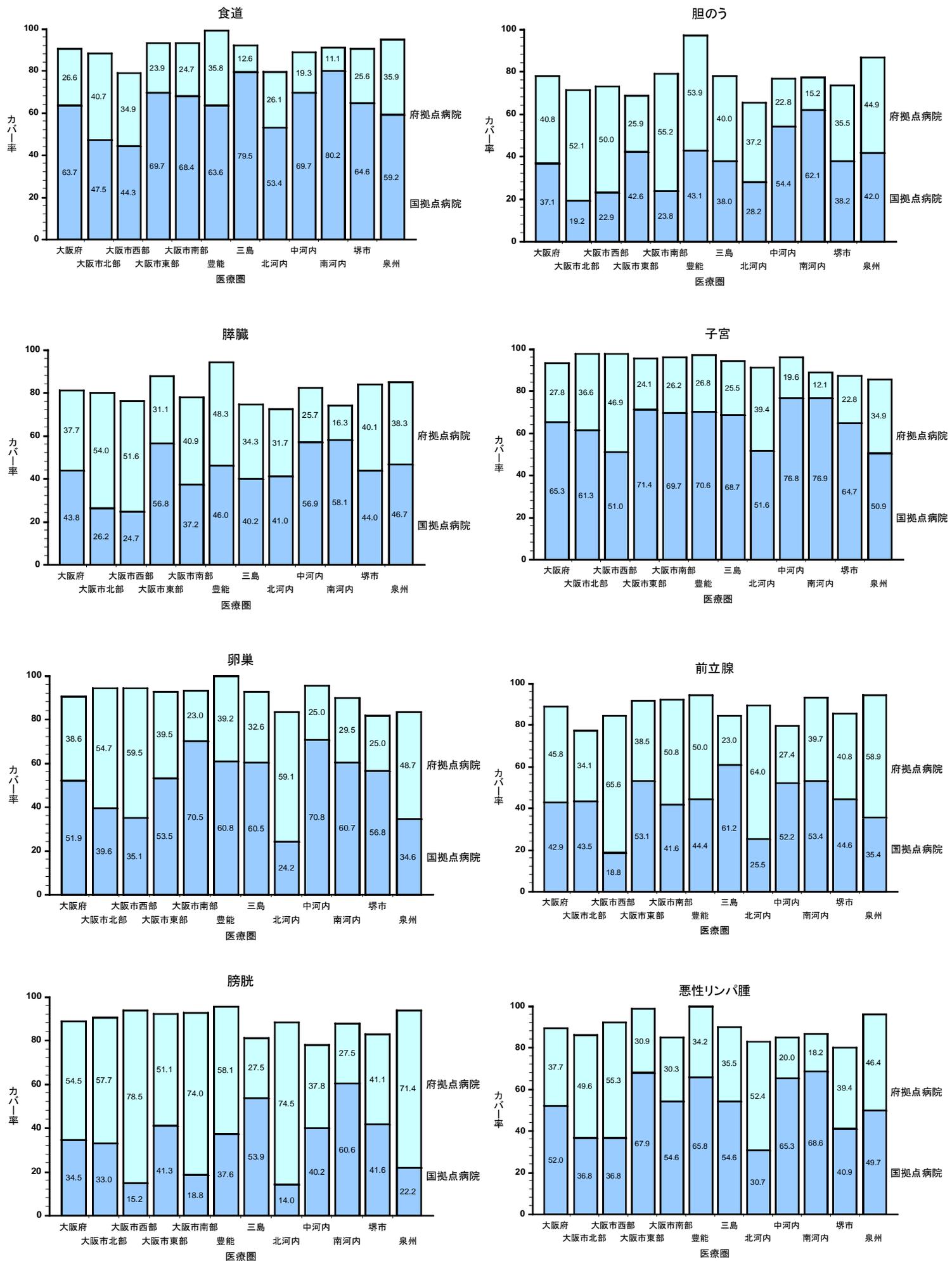


図2 国指定／府指定がん拠点病院のカバー率－わが国に比較的小さいがん

2) 医療圏別の国指定／府指定がん拠点病院のカバー率と生存率（2000－2004年）

2000－2004年のがんと診断された患者の5年相対生存率を、がん患者が居住している医療圏ごとに観察した(図3<資料編表3-7>)。また、初めて診断されたがんに対する初回の治療を、国指定／府指定がん拠点病院で受けている割合(=カバー率)も併せて示した。わが国に多いがん(胃、大腸、肝、肺、乳がん)について、カバー率が低い医療圏ほど生存率が低いという関連性は認められなかった。

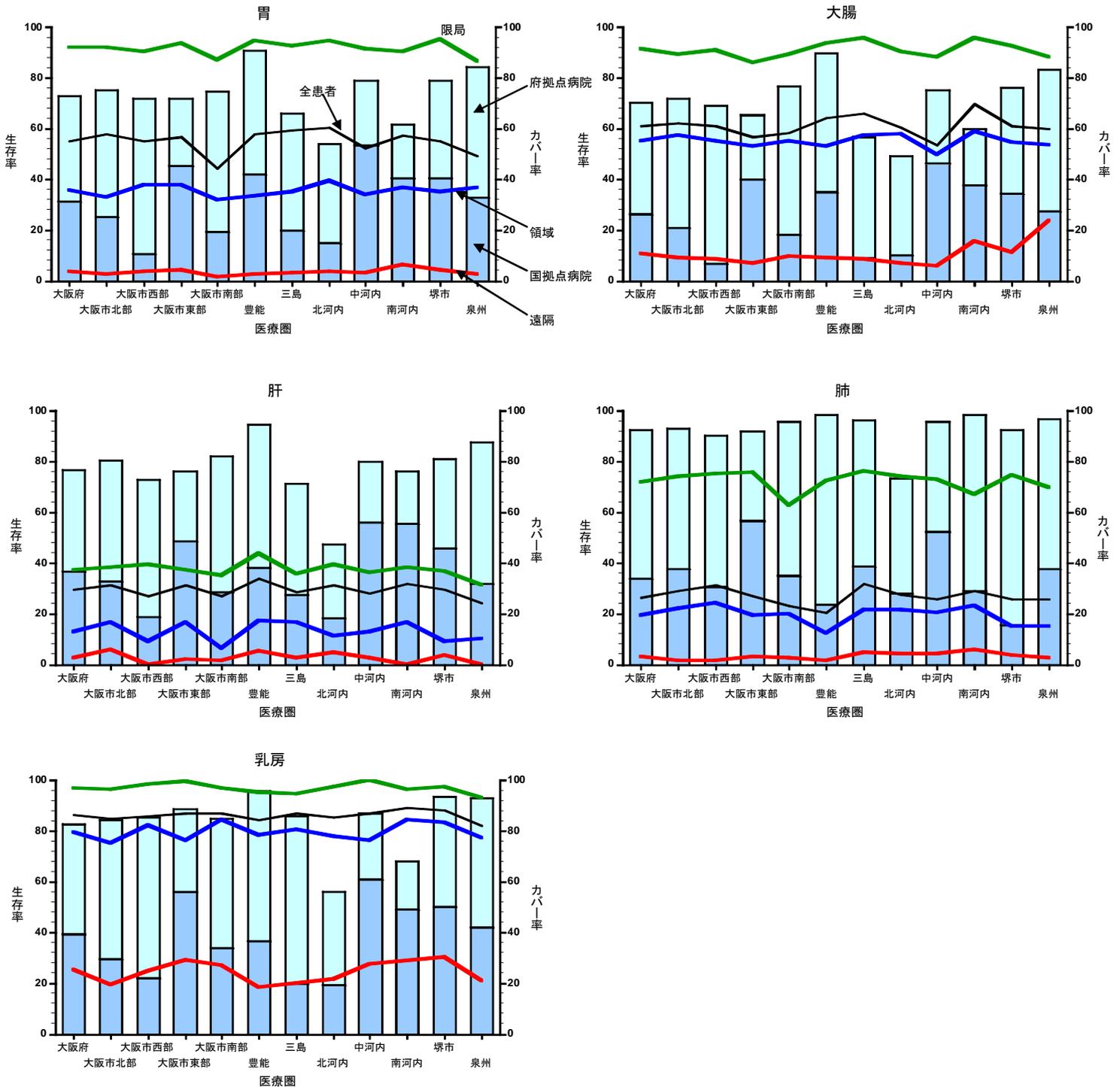


図3 国指定／府指定がん拠点病院のカバー率と生存率－わが国に多いがん

3) 医療圏別期待生存率

わが国に多いがん（胃、大腸、肝、肺、乳がん）について、2000－2004 年のがんと診断された患者の 5 年相対生存率を医療機関の種類ごとに観察した（図 4）。難治がんである肝がんと肺がん（限局、領域）では、国指定がん拠点病院と府指定がん拠点病院との生存率較差が 5 ポイント以上であり、国指定がん拠点病院でより生存率が高めであった。

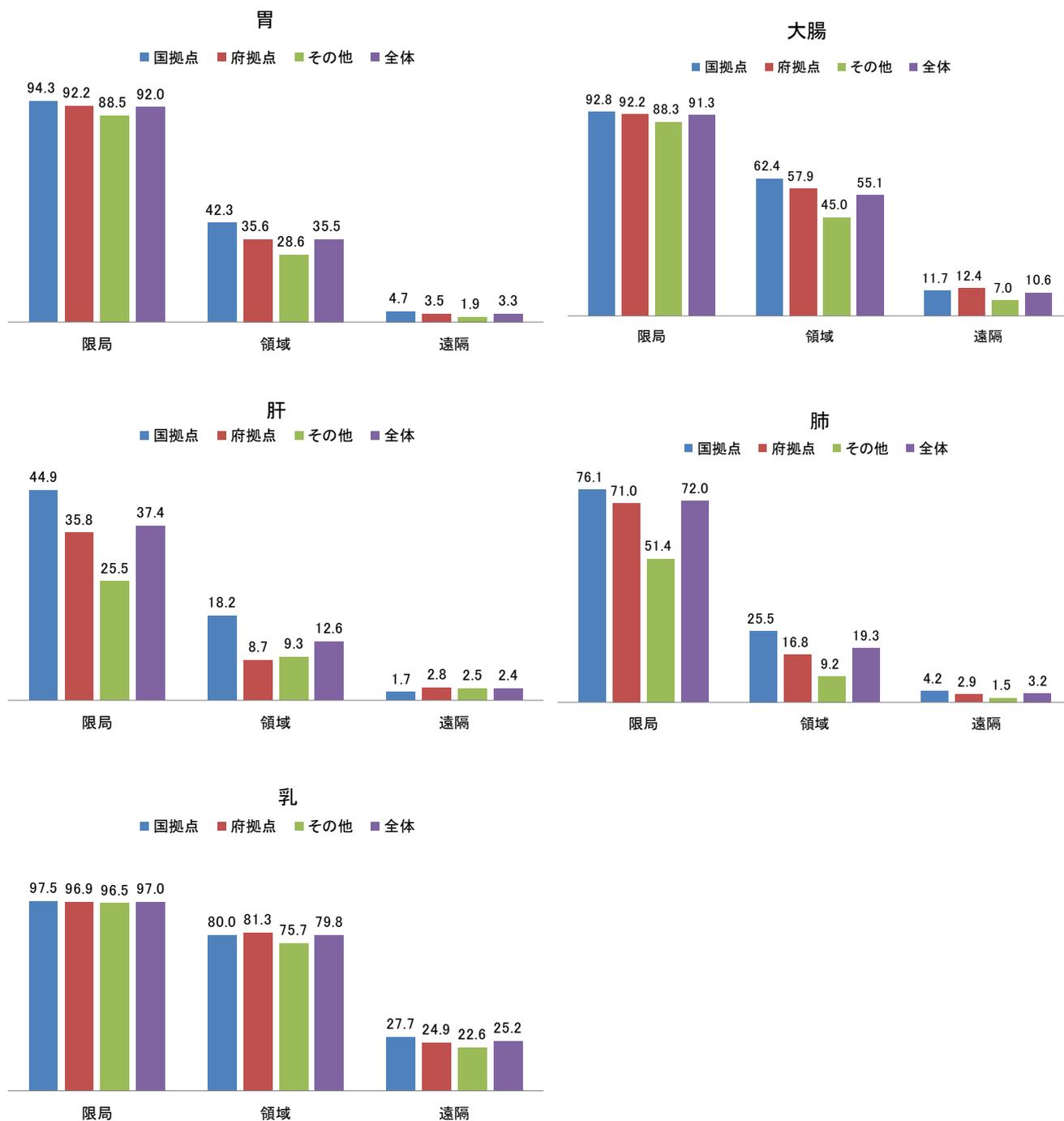


図 4 国指定／府指定がん拠点病院の進行度別 5 年相対生存率－わが国に多いがん、大阪府

次に、いずれの医療機関でも国指定がん拠点病院の治療成績が得られると仮定し、国指定がん拠点病院の5年相対生存率をあてはめ期待生存率（期待値）を算出し、実際の生存率（実測値）と比べてどのくらいの向上がみられるかを観察した（図5）。医療圏によって実測値と期待値の差の大きさは異なるが、肝がんと肺がんでは、国指定がん拠点病院とそれ以外の医療機関との生存率との差が反映され、実測値と期待値の差は大きい傾向にあった。また、医療圏間の進行度分布（資料編表8）の相違を反映し、期待値は医療圏間で異なっていた。

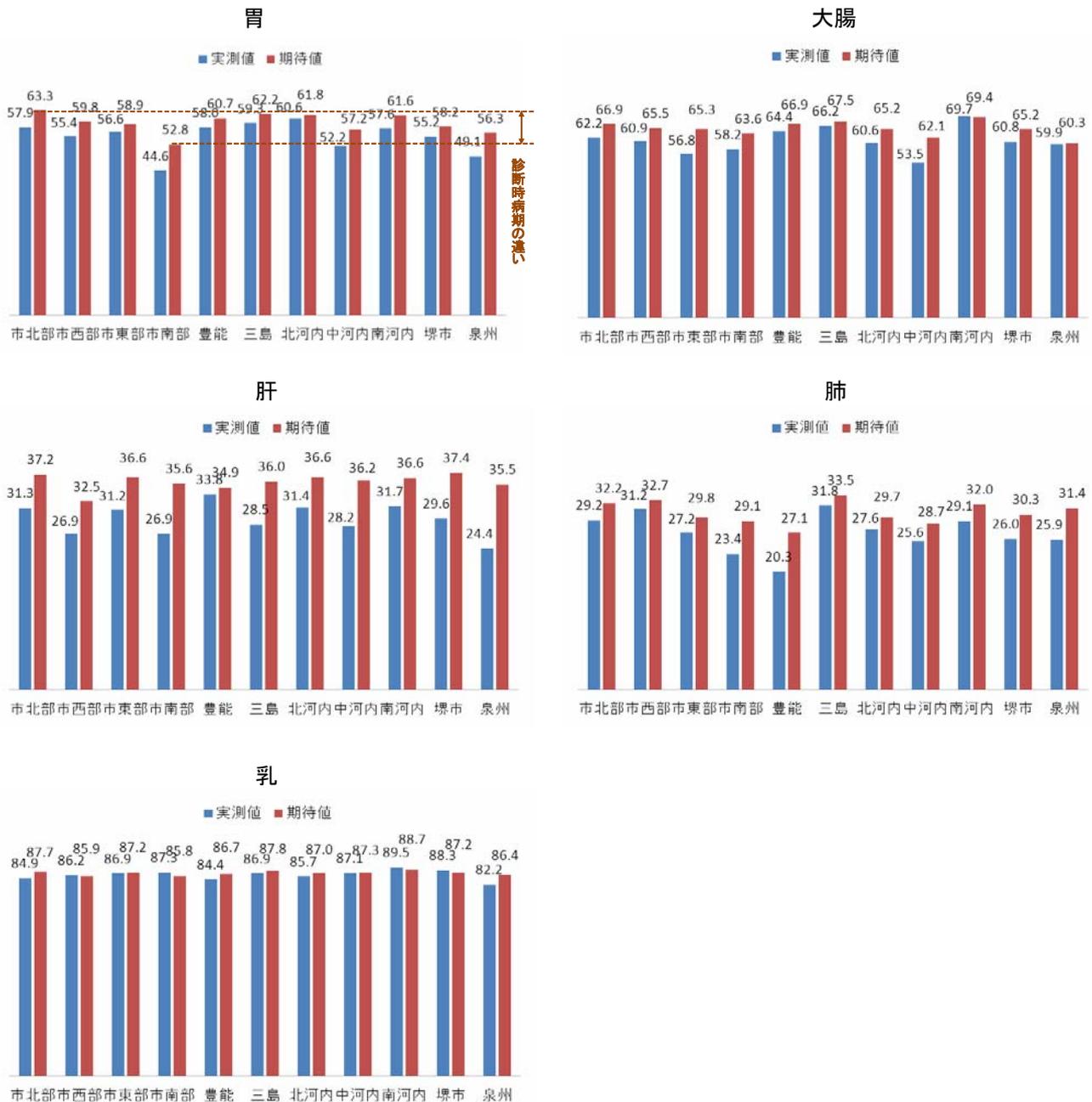


図5 実測5年相対生存率と期待5年相対生存率—わが国に多いがん

4) まとめ

国指定がん拠点病院の生存率が達成された場合に改善する5年相対生存率(均てん)と、進行度分布が最良の医療圏と等しくなった場合に向上する5年相対生存率(早期診)を示した(表1)。

5ポイント以上の生存率の向上が見込まれる医療圏では、とりわけ対策*が求められる。

*資料編「4) 社会経済指標とがん検診受診率」を参照。

	胃		大腸		肝		肺		乳房		
	均てん	早期診	均てん	早期診	均てん	早期診	均てん	早期診	均てん	早期診	
大阪市	北部	5.4	0.0	4.7	2.5	5.9	0.2	2.9	1.3	2.7	1.0
	西部	4.4	3.5	4.6	3.9	5.7	4.9	1.5	0.8	-0.3	2.8
	東部	2.4	4.3	8.5	4.1	5.5	0.8	2.6	3.8	0.3	1.5
	南部	8.1	10.5	5.4	5.8	8.7	1.8	5.7	4.4	-1.5	2.9
豊能	2.8	2.5	2.5	2.5	1.2	2.5	6.8	6.4	2.3	2.0	
三島	2.8	1.1	1.3	1.9	7.5	1.4	1.7	0.0	0.9	0.9	
北河内	1.2	1.5	4.6	4.2	5.2	0.8	2.1	3.8	1.3	1.7	
中河内	5.0	6.0	8.6	7.3	8.0	1.2	3.1	4.8	0.2	1.4	
南河内	4.0	1.6	-0.3	0.0	4.9	0.9	2.9	1.5	-0.8	0.0	
堺市	3.1	5.0	4.4	4.2	7.8	0.0	4.3	3.2	-1.0	1.5	
泉州	7.2	7.0	0.5	9.1	11.1	2.0	5.6	2.1	4.2	2.3	

表1 がん対策の推進により改善が見込まれる5年相対生存率—わが国に多いがん

国指定がん拠点病院の生存率が達成された場合に改善する5年相対生存率の変遷を、前期(1996-2000年診断)と後期(2000-2004年診断)で観察した(表2)。胃、大腸、肺がんではがん医療水準均てん化による成果が大きく、後期に改善傾向が認められた。但し、医療圏によってなお不十分な地域があった(大阪市南部の胃・大腸・肝・肺、中河内の胃・大腸・肝、泉州の胃・肝・肺、など)。

	胃		大腸		肝		肺		乳房		
	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	
大阪市	北部	6.9	5.4	9.3	4.7	10.5	5.9	6.7	2.9	3.4	2.7
	西部	8.5	4.4	6.2	4.6	10.4	5.7	9.5	1.5	-0.3	-0.3
	東部	5.4	2.4	7.8	8.5	7.5	5.5	6.2	2.6	2.8	0.3
	南部	9.2	8.1	9.9	5.4	8.9	8.7	13.1	5.7	0.6	-1.5
豊能	3.5	2.8	3.7	2.5	6.1	1.2	7.0	6.8	0.0	2.3	
三島	5.6	2.8	9.5	1.3	9.9	7.5	11.1	1.7	0.9	0.9	
北河内	4.6	1.2	7.0	4.6	7.0	5.2	8.8	2.1	3.6	1.3	
中河内	5.7	5.0	7.3	8.6	7.5	8.0	8.8	3.1	-0.1	0.2	
南河内	6.5	4.0	6.0	-0.3	9.3	4.9	11.5	2.9	1.0	-0.8	
堺市	5.8	3.1	6.4	4.4	9.0	7.8	7.9	4.3	-0.1	-1.0	
泉州	7.8	7.2	8.5	0.5	11.6	11.1	7.1	5.6	3.8	4.2	

表2 がん医療水準均てん化により改善が見込まれる5年相対生存率の変遷—わが国に多いがん

進行度分布が最良の医療圏と等しくなった場合に向上する 5 年相対生存率の変遷を、前期（1996-2000 年診断）と後期（2000-2004 年診断）で観察した（表 3）。早期診断の推進により改善する生存率の大きさは、前期・後期とも比較的小さい。但し、大阪市南部・中河内・泉州の胃・大腸、堺市の胃、豊能の肺では後期で 5 ポイント以上と顕著であった。

	胃		大腸		肝		肺		乳房		
	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	
大阪市	北部	3.7	0.0	4.8	2.5	2.5	0.2	0.4	1.3	1.8	1.0
	西部	4.9	3.5	3.2	3.9	3.8	4.9	3.3	0.8	2.4	2.8
	東部	5.2	4.3	1.6	4.1	0.3	0.8	0.8	3.8	0.5	1.5
	南部	9.1	10.5	4.4	5.8	3.1	1.8	1.7	4.4	2.5	2.9
豊能	2.5	2.5	0.2	2.5	3.2	2.5	4.0	6.4	0.8	2.0	
三島	0.0	1.1	0.0	1.9	1.8	1.4	0.8	0.0	1.9	0.9	
北河内	3.9	1.5	3.5	4.2	1.0	0.8	2.7	3.8	0.9	1.7	
中河内	5.9	6.0	3.6	7.3	0.0	1.2	3.7	4.8	0.9	1.4	
南河内	4.2	1.6	0.6	0.0	0.2	0.9	1.1	1.5	0.0	0.0	
堺市	6.9	5.0	3.2	4.2	1.0	0.0	0.8	3.2	1.1	1.5	
泉州	4.6	7.0	5.7	9.1	1.4	2.0	0.0	2.1	1.5	2.3	

表 3 早期診断割合の推進により改善が見込まれる 5 年相対生存率の変遷—わが国に多いがん

2. 検診／健診で発見されたケースの実態（2005－2006 年）

2005－2006 年にがん検診を有するがん（胃、大腸、肺、乳、子宮頸がん）と診断された患者の受療状況を、検診／健診で発見されたケースであるかどうかでグループ化して観察した（図 6 <資料編表 9, 10>）。初めて診断されたがんに対する初回の主治療を、国指定／府指定がん拠点病院で受けている割合（＝カバー率）は、検診／健診で発見されたケースであるかないかに関わらず 75%を超えていた。

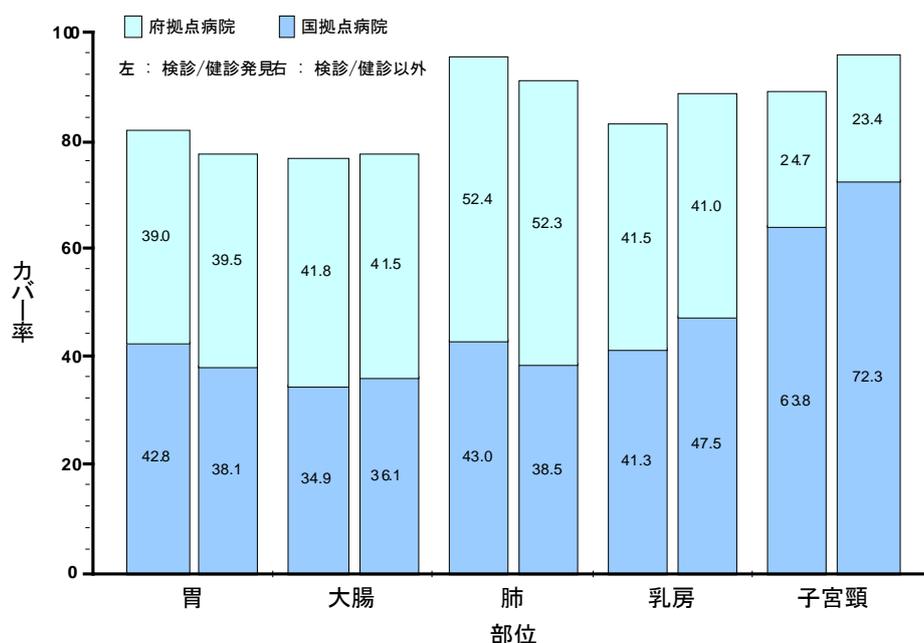


図 6 大阪府における検診／健診で発見されたケースの実態

3. 国指定／府指定がん拠点病院における放射線療法実施状況（2005－2006年）

2005－2006年のがんと診断された患者の放射線療法実施状況を、国指定／府指定がん拠点病院ごとに観察した（表4）。放射線療法実施状況を観察する部位および進行度は、標準的治療を参考に決定した。放射線療法実施割合は、国指定がん拠点病院の方が府指定がん拠点病院と比べて高い傾向が認められた。

		有				無				新発届出患者、男女計、2005-2006年			
		有		無		不明		計		有		無	
		観察数	%	観察数	%	観察数	%	観察数	%	観察数	%	観察数	%
咽頭 ^{*3} 限局	国拠点	56	82.4	12	17.7	0	0.0	68	100.0				
	府拠点	20	66.7	9	30.0	1	3.3	30	100.0				
	その他	1	33.3	2	66.7	0	0.0	3	100.0				
	計	77	76.2	23	22.8	1	1.0	101	100.0				
声門 限局	国拠点	73	86.9	11	13.1	0	0.0	84	100.0				
	府拠点	36	80.0	9	20.0	0	0.0	45	100.0				
	その他	4	100.0	0	0.0	0	0.0	4	100.0				
	計	113	85.0	20	15.0	0	0.0	133	100.0				
声門上部 限局	国拠点	23	76.7	7	23.3	0	0.0	30	100.0				
	府拠点	4	57.1	3	42.9	0	0.0	7	100.0				
	その他	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	100.0				
	計	27	73.0	10	27.0	0	0.0	37	100.0				
乳房 限局	国拠点	507	38.2	737	55.5	83	6.3	1,327	100.0				
	府拠点	303	25.2	653	54.2	248	20.6	1,204	100.0				
	その他	92	26.1	204	58.0	56	15.9	352	100.0				
	計	902	31.3	1,594	55.3	387	13.4	2,883	100.0				
子宮頸 領域	国拠点	197	84.9	33	14.2	2	0.9	232	100.0				
	府拠点	49	71.0	18	26.1	2	2.9	69	100.0				
	その他	2	22.2	6	66.7	1	11.1	9	100.0				
	計	248	80.0	57	18.4	5	1.6	310	100.0				
前立腺 限局	国拠点	129	25.8	355	71.0	16	3.2	500	100.0				
	府拠点	34	6.6	450	87.0	33	6.4	517	100.0				
	その他	5	5.3	61	64.2	29	30.5	95	100.0				
	計	168	15.1	866	77.9	78	7.0	1,112	100.0				

*1 大阪府における厚生労働省指定都道府県／地域がん診療連携拠点病院14施設（2011年11月1日現在）

*2 大阪府における大阪府指定がん診療拠点病院43施設（2011年11月1日現在）

*3 咽頭（ICD-10, C10-C14）、声門（C320）、声門上部（C321）、乳房（C50）、子宮頸（C53）、前立腺（C61）

第3章 院内がん登録全国集計からみたがん医療水準均てん化の状況

本章の要旨：2011年7月末、国立がん研究センターがん対策情報センターより、「がん診療連携拠点病院院内がん登録」の2008年全国集計が公表された。初回の2007年集計では都道府県別データのみでの公表であったが、初めて病院別の院内がん登録データが公表されるようになった。集計結果は報告書として配布され、また国立がん研究センターのホームページでウェブ公開されているが、個人情報保護の観点から、値を省く処理が施された集計表形式であることなど、情報の読み取りや解釈に注意を要する。公開データの利用のみでは限界があり、本来の目的である、各施設および行政ががん対策に役立てるためのデータとして十分活用されないことが危惧される。

はじめに

国立がん研究センターは2011年7月、全国のがん診療連携拠点病院で行われている院内がん登録の2008年集計結果についての病院別データを公表した。初回の2007年集計では都道府県別データのみでの公表であったが、初めて病院別のデータが公表されるようになった。集計結果は報告書として配布され、また国立がん研究センターのホームページでウェブ公開されている。本章では公開データを用いて、情報をより読み取りやすくする試みとしての例をあげ、公開データのみではデータ利用が十分行えない現状を示す。情報提供の在り方検討の一助になれば幸いである。なお、本章に関する資料は、元データである2008年全国集計報告書あるいは国立がん研究センターホームページを参照いただくこととし、本冊子の資料編には載せていない。

1. がん診療連携拠点病院院内がん登録2008年全国集計とは
 - がん診療連携拠点病院院内がん登録2008年全国集計から病院別のデータが公表されるようになった。
 - 登録は1腫瘍・1登録の原則に基づく。匿名化後のデータによる提出であるため、複数のがん診療連携拠点病院を受診した場合には重複登録の可能性がある。

2006年4月施行のがん対策基本法におけるがん診療の均てん化を推進するために、国立がん研究センター2病院を含め、全国のがん診療連携拠点病院が指定・拡充されてきた(図1)。これらのがん診療連携拠点病院の指定要件として、院内がん登録の体制を整備し、そのデータを国立がん研究センターがん対策情報センターに提出することが定められている。その目的は、院内がん登録のデータを集計することにより、国や都道府県のがん対策に役立て、各施設が全国と比較した自施設の状況を把握するための基礎資料を提供することと

されている。

2008年全国集計の対象は、2009年11月1日時点で指定されていたがん診療連携拠点病院377施設で、2008年1年間の登録実施施設での新規の診断症例または他院診断後の初診症例が登録対象である。初発例・再発例を共に含み、治療を行わない経過観察例が含まれる。セカンドオピニオンのみを目的とした初診を登録対象にするかは各施設の判断となっている。1腫瘍・1登録の原則に基づき、当該施設で再発した症例については登録対象とならない。なお、匿名化後のデータによる提出であるため、複数のがん診療連携拠点病院を受診した場合には重複登録の可能性がある。

第2回目の院内がん登録データ収集であった2008年全国集計では、都道府県別データのみの公表であった2007年集計と異なり、初めて施設別集計の公表が行われ、359施設からの428,195例が集計対象となった。

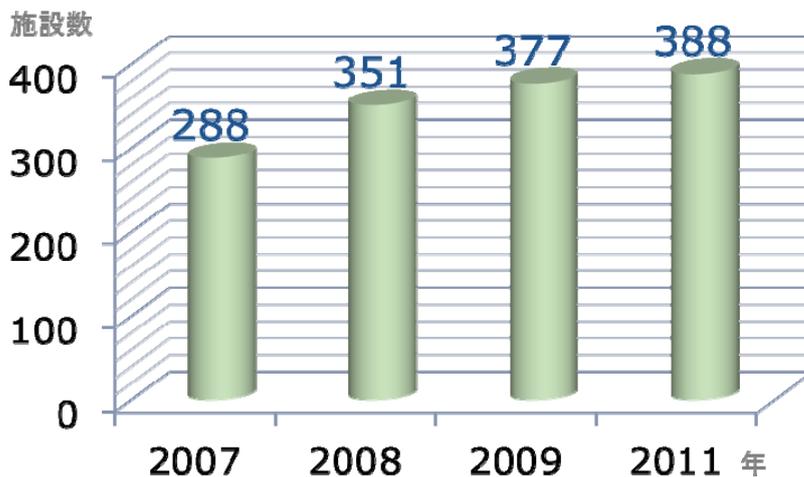


図1 がん診療連携拠点病院の指定・拡充

2. 大阪府におけるがん診療連携拠点病院の2008年全国集計結果

- 特定の特徴を持った部分については値を省く処理がなされた集計表として公開されており、情報の読み取りや解釈に注意を要する。
- 大阪府には国・府指定の拠点病院が多数存在し、院内がん登録データを大阪府として集計することにより、大阪府のがん対策への活用が期待できる。

がん診療連携拠点病院院内がん登録2008年全国集計の公開データである集計表をグラフ化することで、情報をより読み取りやすくする試みを行った。なお、施設名の順序は全国集計公開データでの表示順としている。

公開データをもとに、大阪府のがん診療連携拠点病院（当時は13施設）と府外の数施設における再発を含まない初回診断・治療の年齢割合（図2）および件数（図3）をグラフ化した。がん診療連携拠点病院間においても年齢割合の違いや登録数の幅があることがわかる。部位別件数において予後不良な部位（肺・食道・膵・肝・胆）の占める割合を示したものが図4である。拠点病院間の多様性がここでも示されている。ここで注意すべきは、全国集計公開データでは症例数（セルの集計値）が10以下となる部分については値を省く処理が施されているため、公開データからの二次利用においては、10件以下の場合は0件と区別がつかないことである。例えば、図4において星ヶ丘厚生年金病院では肺がんのみの表示となっているが、実際に肺がん以外の件数がないという意味ではない。

治療件数の比較の際には病院規模を考慮する必要がある。院内がん登録全国集計では各病院の病床数と医師数は示されていないが、国立がん研究センターがん対策情報センターが提供する「がん情報サービス」に病床数と医師数（常勤および常勤換算した非常勤）が公開されている。図5の各施設名に併記している数値は、2011年9月2日時点での「がん情報サービス」に基づく病床数と医師数である。ただし、病院規模の参考にはなるが、がんに特化した病院か否かで意味合いが異なることに留意が必要である。図5はがん診療連携拠点病院での初回治療の多くを占める5大がん（胃・大腸・肺・肝・乳）について、医師、病床あたりの患者数を示したものであるが、がんに特化した病院でなければ、当然、数値は小さくなる。自施設と性格の似た病院との比較程度の利用にとどめるべきであろう。

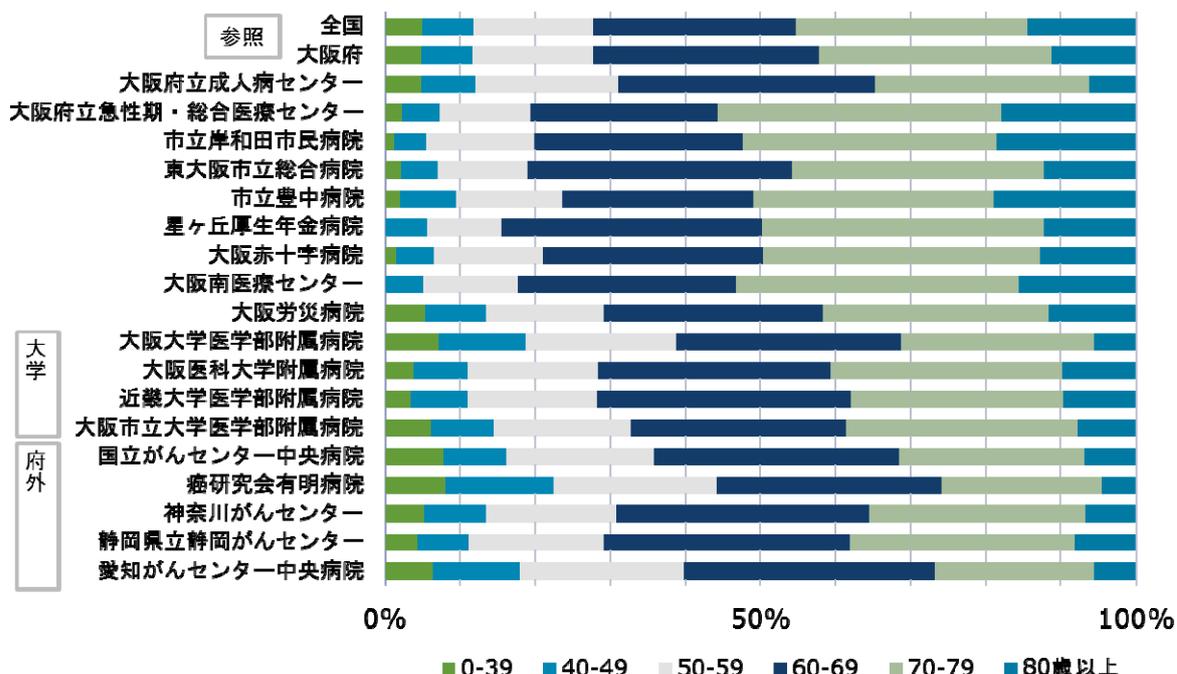


図2 年齢割合（自施設初回診断・治療，上皮内癌含む，再発含まず）

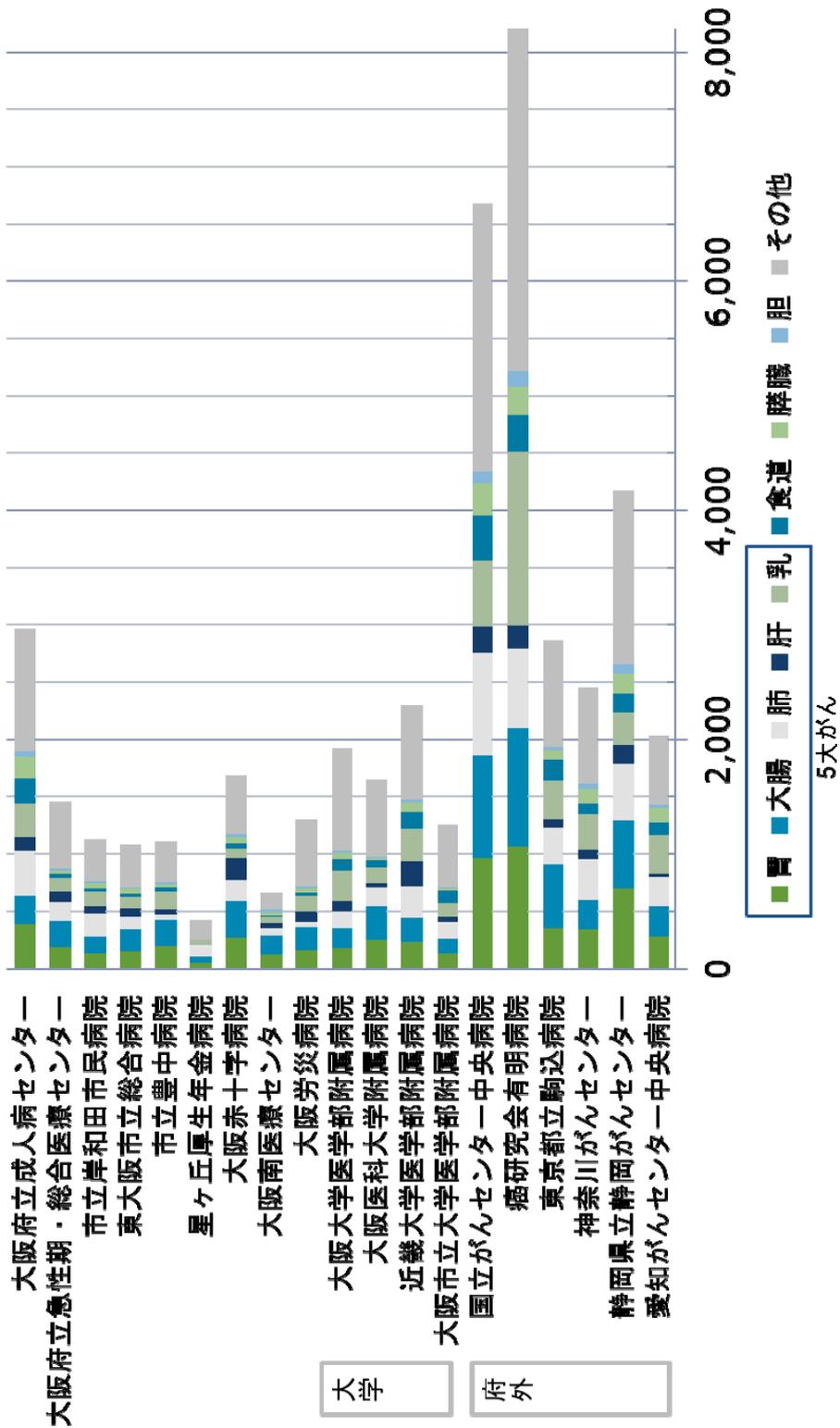


図3 部位別件数（自施設初回診断・治療，上皮内癌含む，再発含まず）

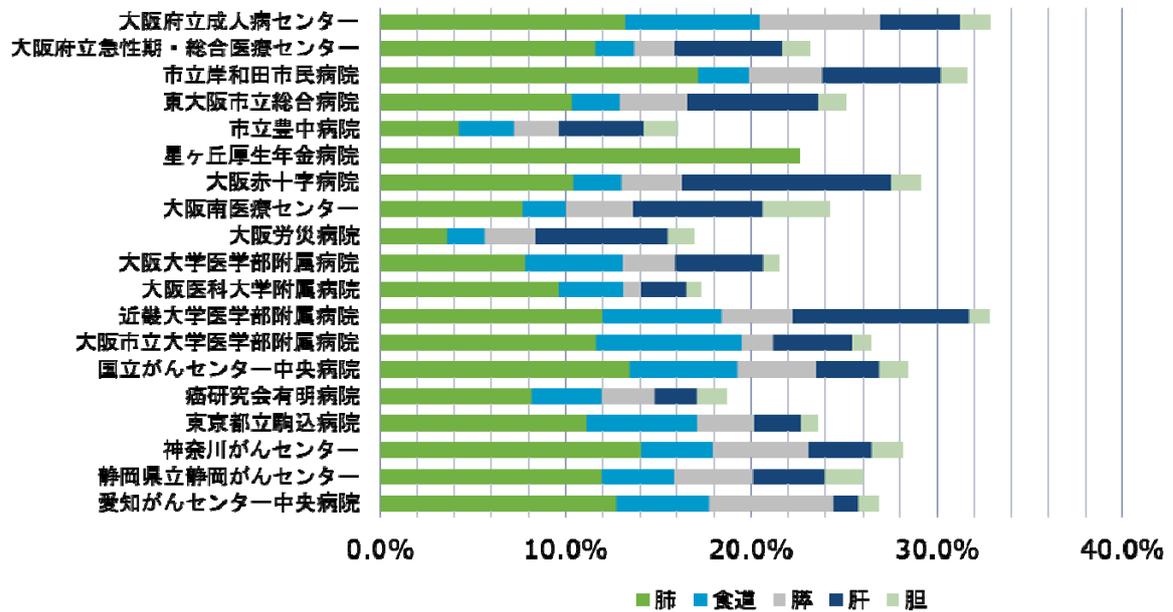


図4 肺・食道・膵・肝・胆の全部位に占める件数割合

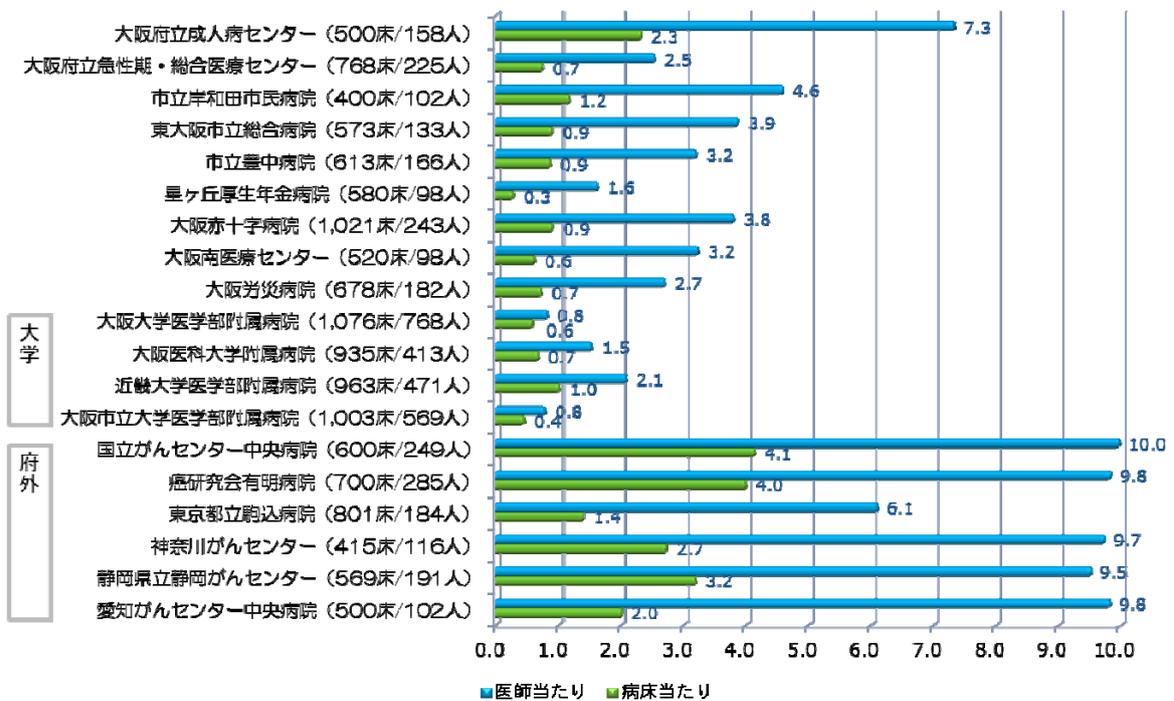


図5 5大がん医師・病床当たりの患者数（自施設初回治療）

次に、部位別集計からの情報の読み取りの例として胃がんをとりあげる。図6は自施設初回治療の病期別件数である。図3と同様、がん診療連携拠点病院間においても登録数に幅があることがわかる。

病期別割合をみると、拠点病院間の多様性がより明らかになる(図7)。図4の場合と同様、星ヶ丘厚生年金病院ではⅠ期以外の病期の件数は公開データでは表示されておらず(各々が10件以下)、その合計が全体の3割強を占めるということしかわからないことなどに留意する必要がある。なお、大阪府立成人病センターと大阪大学医学部附属病院では、Ⅰ期の割合が7割を超えている。治療別割合(図8)でも拠点病院間の多様性はみられ、例えば、大阪府立成人病センターでは内視鏡治療の割合が高く、大阪大学医学部附属病院では手術の割合が高いことがわかる。病期ごとの治療別割合がわからないので厳密には言えないが、大阪府立成人病センターではⅠ期の多くが内視鏡で治療されていると推察される。同様にⅠ期が7割以上を占める大阪大学医学部附属病院では手術で治療されていると思われる。Ⅰ期に対する手術であることから腹腔鏡手術である可能性が高いと予想されるが、公開データのみから知ることはできない。

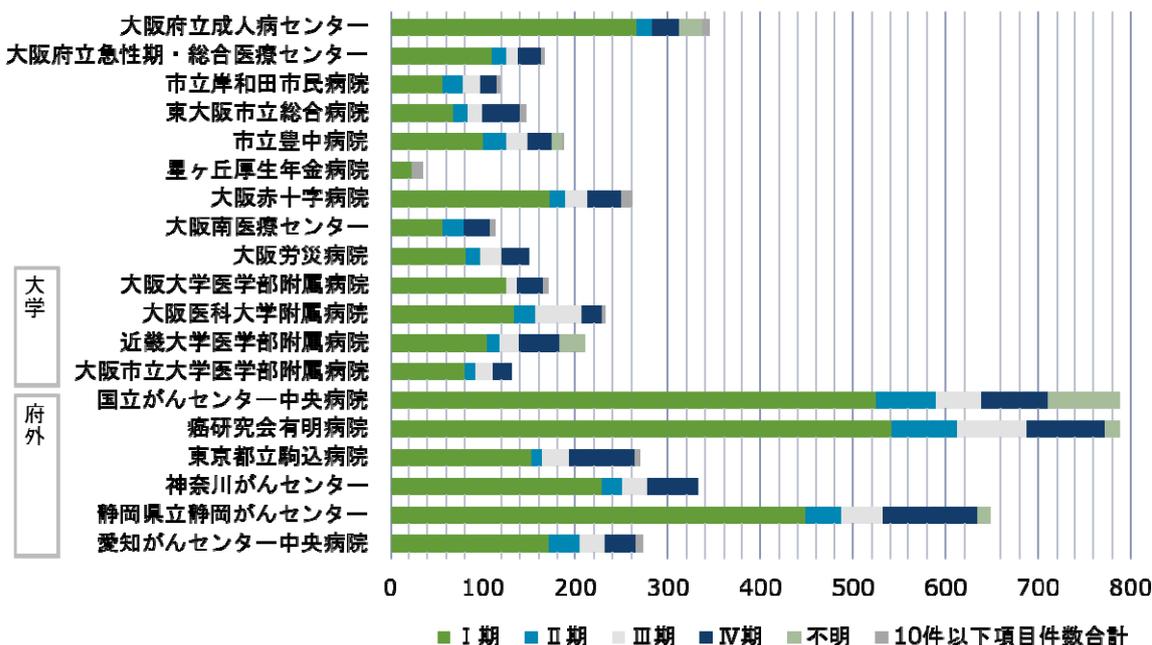


図6 胃がんの病期別件数(自施設初回治療)

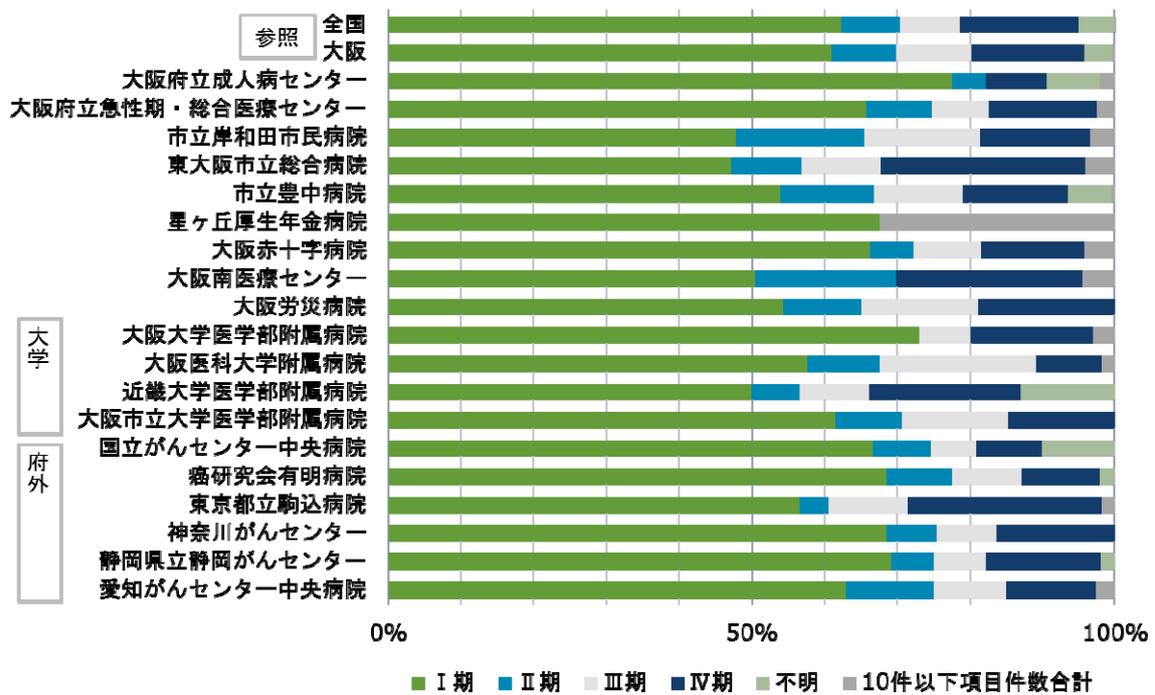


図7 胃がんの病期別件数割合（自施設初回治療）

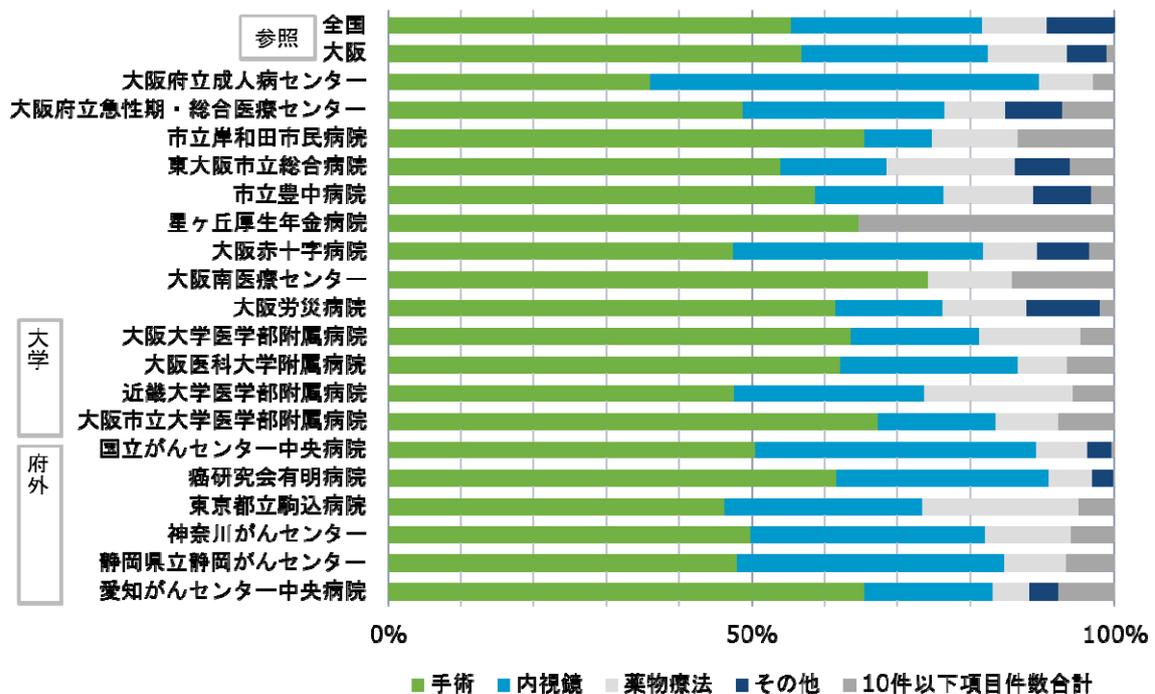


図8 胃がんの治療別件数割合（自施設初回治療）

おわりに

院内がん登録のデータを集計する目的は、国や都道府県のがん対策に役立てること、各施設が全国と比較した自施設の状況を把握するための基礎資料を提供することとされている。しかしながら、現行の公開データのみではデータ利用に限界があり、各施設および行政ががん対策に役立てるためのデータとして十分に生かすことが難しい状況にある。

大阪府では、現在、院内がん登録全国集計の対象となる国指定の14のがん診療連携拠点病院のほか、大阪府指定の拠点病院が43施設存在する。府指定の拠点病院においても国指定拠点病院同様の院内がん登録が求められており、これらの国・府指定の57の拠点病院のがん登録のデータを大阪府として集計し、大阪府のがん対策に活用することを提案したい。

第4章 DPC データから見たがん医療水準均てん化の状況

1. わが国の診断群分類

わが国の診断群分類は、DPC (Diagnosis Procedure Combination) と表現され、この言葉は、「医師の診断」と「診療行為」の「組み合わせ」で決まることから考えられた日本独自の名称である。診断群分類は、米国だけでなく欧州やアジアなどでも広く導入されている。アメリカにおいて開発されたケースミックス分類である DRG (Diagnosis Related Group) は、そのような指標評価の一つである。

診断群分類 (DPC) は入院患者の分類方法であり、同じ傷病名でも患者によって行われる手術や検査や重傷度などで治療内容は異なるため、医療資源の使われ方が比較的類似したグループに分類する。すなわち、診断群分類は、患者を傷病名と治療行為で分類する方法で、いかなる支払い方法も意味しない。現在は、診断群分類を保険制度に取り入れ、保険診療費の計算に利用されており、DPC による支払い方式のことを、DPC/PDPS (Diagnosis Procedure Combination/Per-Diem Payment System) というようになった。

日本における診断群分類は、まず、傷病名 (医療資源を最も投入した傷病名) により分類、次に診療行為 (手術・処置)、重症度等により分類をする。傷病名は国際疾病分類 (ICD、International Classification of Disease) を使用、手術・処置については、診療報酬点数表の K コード、J コード等で定義されている。重症度については、傷病ごとに評価する重症度の指標を設定されている。

診断群分類で特に重要なのは、「医療資源を最も投入した傷病名」であり、入院患者の入院期間全体を通して見て、治療した傷病のうち、最も人的・物的医療資源を投入した傷病名のことである。1 入院中に複数の傷病に対して治療が行われた場合でも、1 傷病名に限られる。もし傷病名を決定する際に不明であれば、「入院の契機となった傷病名」に基づいて診断群分類を決定することとなる。

また、副傷病 (合併症と表現する場合もある) の有無も重要であり、副傷病の有無を条件にしている診断群分類は、診断群分類ごとに副傷病が定義されている。定義された副傷病を 1 つでも合併していれば副傷病有りとなる。しかし、医学的な副傷病が存在しても、定義告示で定義されていなければ副傷病なしとなる。重症度の有無で診断群分類が分かれている場合は、その指標 (例えば JCS など) が診断群分類別に指定される。

2. 診断群分類番号 (DPCコード)

診断群分類番号 (DPC コード) は、14 桁で表現される。最初の 2 桁が主要診断群 (MDC : Major Diagnostic Category) であり、18 群に分類されている。最初 2 桁と次の 4 桁を合わせた 6 桁が傷病名を表す。主要 5 部位を例えれば、胃がん (060020)、大腸がん (060035)、肝がん (060050)、肺がん (040040)、乳がん (090010) となる。DPC コード 14 桁の意味は下記の通りである。尚、「x」とある場合にはその桁に意味する事項に対し、「該当なし」となる。また、各桁の意味詳細は、診療報酬改定毎に改正され、官報で告示される。

1～2 桁 目: 主要診断群/MDC コード

3～6 桁 目: 最も医療資源を投入した傷病名の 4 桁分類コード

7 桁 目: 入院目的 (2006 年 4 月改定により未使用: 「x」該当なし)

8 桁 目: 特定の条件 (年齢条件、出生体重条件、JCS 条件 (意識レベルの指標)、Burn Index 条件 (熱傷の重傷度を判断する指標))

9～10 桁目：手術情報

1 1 桁 目：(6) 手術・処置等 1 の有無

1 2 桁 目：(7) 手術・処置等 2 の有無

1 3 桁 目：(8) 副傷病の有無

1 4 桁 目：(9) 重症度等の有無

例えば、「060020xx04x0xx」を端的に表現すれば、「胃がんで入院し、内視鏡的胃・十二指腸ポリープ・粘膜切除術等を受け、その他の規定された処置や副傷病が無かった」こととなる。

3. 「DPC 導入の影響評価に関する調査結果及び評価」概要

DPC での保険診療費を支払う DPC 対象病院や DPC 対象病院になるための準備期間中である準備病院では、厚生労働省における「DPC 導入の影響評価に関する調査」へ参加が義務付けられており、指定されたデータの提出を行う。今回のデータに関して調査目的や方法は下記のとおりである。

① 目的と方法

DPC 導入の影響評価を行うために、診断群分類の妥当性の検証及び診療内容の変化等の評価するための基礎資料を収集することを目的とし、平成 22 年 7 月から平成 23 年 3 月までの退院患者について、「診療録情報（診療録に基づく情報）」及び「レセプト情報（診療報酬請求明細書に基づく情報）」等を収集する。

② 調査対象病院（下記年度は参加病院となった年度）

- ・平成 15 年度 DPC 参加病院 82 病院
- ・平成 16 年度 DPC 参加病院 62 病院
- ・平成 18 年度 DPC 参加病院 215 病院
- ・平成 20 年度 DPC 参加病院 356 病院
- ・平成 21 年度 DPC 参加病院 567 病院
- ・DPC 準備病院 258 病院

*平成 23 年 1 月 7 日 診療報酬調査専門組織 DPC 評価分科会資料より抜粋

4. DPC データを用いたがん医療水準均てん化の評価について

① Web 公開データを用いた全国と大阪府 DPC 病院の割合

医療施設動態調査（H23 年 3 月末概数）を用い、全国と大阪府での DPC 病院の割合（表 1）を見ると、全国 DPC 病院 1,648 施設、大阪府の DPC 病院は 115 施設で大阪府内での割合は 21.3%であり、全国平均 19.1%より高いことが分かる。また、大阪府の国指定、府指定がん拠点病院のほとんどが DPC 病院であった。（平成 22 年 7 月～平成 23 年 3 月退院患者）

【表 1：全国と大阪府の DPC 病院 115 医療機関（参加病院及び準備病院）】

	大阪府				全国
	国指定	府指定	その他	合計 (%)	一般病院
DPC 病院	14	39	62	115 (21.3)	1,648 (19.1)
非 DPC 病院	0	4	419	423 (78.6)	7,002 (80.9)
計	14	43	481	538	8,650

※国指定、府指定以外の医療機関を「その他」とする

② Web 公開データを用いたがん医療水準均てん化の評価（大阪府）

大阪府における均てん化目標は、医療機関の連携・協力体制の整備、集学的治療の推進、緩和ケアの普及、在宅医療体制の充実、がん医療に関する相談支援・情報提供、がん登録の充実、などが含まれている。大阪府の DPC 病院のうち、国指定と府指定を合わせた拠点病院における主要 5 大部位に対する手術実施施設（表 2）は、肺がん 100% (34/34)、胃がん 69% (52/75)、大腸がん 69% (52/78)、肝がん 70% (51/73)、乳がん 84% (46/55) であり、拠点病院のほとんどで手術が行われていると同時に、胃がん、大腸がん、肝がんは、拠点病院以外においても手術が行われている。

【表 2：大阪府下主要 5 部位別、手術・化学療法・放射線療法施行施設数】

	肺がん	胃がん	大腸がん	肝がん	乳がん	化学療法	放射線療法
国指定(14)	12	14	14	14	14	14	14
府指定(39)	22	38	38	37	32	39	36
その他(62)	0	23	26	22	9	56	15

医療圏別（表3）にみると、全ての医療圏で5大がんの手術、化学療法、放射線療法が実施されており、全ての医療圏で化学療法や放射線療法の提供が実施されている。

【表3：大阪府がん拠点病院（国、府指定）主要5部位別、手術・化学療法・放射線療法施行施設数】

	肺がん	胃がん	大腸がん	肝がん	乳がん	化学療法	放射線療法
大阪市	15	21	21	21	19	21	21
豊能	5	7	7	7	6	7	5
三島	3	4	4	4	3	4	4
北河内	2	3	3	3	3	3	3
中河内	2	4	4	4	3	4	3
南河内	1	3	3	2	3	3	3
堺	2	3	3	3	3	3	3
泉州	3	5	5	5	4	6	6

手術件数（表4）からみると、拠点病院の実施率は、肺がん100%、胃がん91%、大腸がん84%、肝がん87%、乳がん94%で、主要5部位全体で89%である。肺がんに対する手術は国指定、府指定以外の病院では実施されていなかった。

【表4：大阪府下主要5部位別手術施行件数】

	肺がん	胃がん	大腸がん	肝がん	乳がん	主要5部位
国指定	1,043	2,336	2,275	3,466	1,790	10,910
府指定	795	2,611	3,133	2,851	1,691	11,081
その他	0	514	1,031	904	210	2,659
計	1,838	5,461	6,439	7,221	3,691	24,650
拠点病院実施率	100%	91%	84%	87%	94%	89%

③ Web公開データを用いた医療水準均てん化について（大阪府府下各施設）

【資料1－資料5：大阪府下各施設主要5部位手術実施状況】

主要5部位について、大阪府下のDPC病院ごとに「手術有」と「手術無等」をグラフ化した。グラフは都道府県がん診療連携拠点病院（■印）を筆頭に、各医療圏順（大阪市、豊能、三島、北河内、中河内、南河内、堺、泉州）、国指定拠点病院（●印）、府指定拠点病院、告示番号順とした。

DPC病院での胃がんと大腸がん手術実施はDPC病院によって実施件数の差はあっても、ほとんどの病院で実施されている。乳がん、肝臓がん手術は国指定、府指定がん診療拠点病院で実施しているのが目立つ。

今回、①②③の通り、様々な側面からWeb公開データを用いた、がん医療水準均てん化の進捗状況を見た。この結果、大阪府では、大阪府のがん対策として、国指定、府指定でのがん医療均てん化が進んでいることがうかがえる。

5. DPC データを用いたがん医療水準均てん化の評価の可能性について

① Web 公開データの限界

Web 公開 データから見えるものとしては「患者数」「在院日数」「手術数」「化学療法数」「放射線療法数」「救急搬送件数」「全身麻酔件数」「紹介件数」などである。DPC 独自のルールに基づき集約された情報であり、下記のように正しく知りたい情報にたどり着けない。最近では民間企業の Web サイトや新聞紙面、雑誌などで疾患別ランキングが公表されることが多い。それらを閲覧する際には十分に注意した上で閲覧せねばならない。

【DPC 特有のルール例】

■ 件数について

- ・化学療法と放射線療法を同時にした場合、「放射線療法あり」に分類される
- ・胃がん手術で ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）後出血の止血術を行った場合は、ESD の分類に入らず、内視鏡的止血術の分類に入る。

このように、DPC 特有のルールによって、Web 公開データについては正確な件数が把握できないことに注意しなければならない。

■ 日数について

- ・手術について開腹手術、腹腔鏡手術の区別された上での日数ではない。そのため、大きな分類での日数でしか把握できない。

- DPC は、全ての病院が参加しているわけではない。また、入院が対象で健康保険が対象となる。一般病床を有する約 8,500 病院のうち、DPC 情報が公開されているのはわずか 1,648 病院にすぎない。近年では多くの化学療法が外来で実施されているので、そういった情報がない。

② DPC 個別データに基づく評価の可能性

大阪府がん診療連携協議会がん診療情報提供の在り方検討部会では、診療情報をどのように提供し、広報していくのかを検討するために、「DPC データ情報提供ワーキンググループ（以下：WG）」を設置した。WG ではより詳細な分析を行うためにどのような情報を使うことが妥当かも含めて検討を開始している。

資 料 編

1) がん医療水準均てん化

大阪府においては、がん医療水準均てん化、すなわち府民が皆等しくある一定レベルのがん医療を受療できる体制の充実も、がん対策の一つとして重要である。

一方、部位により程度は異なるものの、医療機関の治療件数が大きくなるほど5年生存率は高い傾向にある。また、治療医療機関規模と性、年齢、進行度で調整された調整ハザード比との関連は、3タイプに分類される(図)。したがって、大阪府のように医療機関の多い都市では、これらの関係と患者数、専門医の数などを考慮し、府民が均しく標準的ながん医療が受けられるための、部位ごとの医療機関の役割分担と連携体制の充実が求められる。

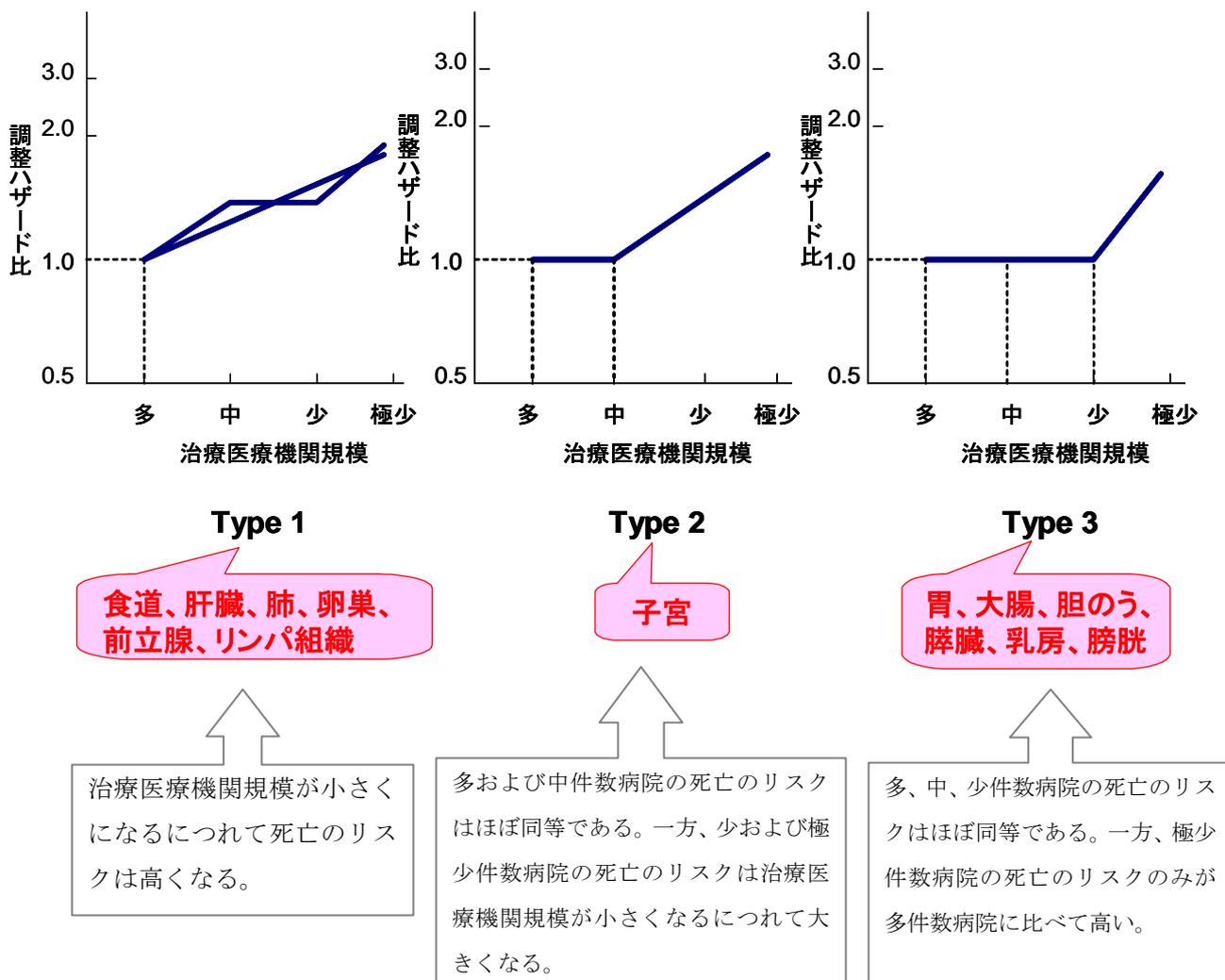


図 治療医療機関規模と調整ハザード比と関連

調整ハザード比
 死亡リスクの相対的尺度。ハザード比が基準値(1.0)より大きいということは、その病院の死亡のリスクは多件数病院より高いことを意味し、基準値より小さいということは、その病院の死亡のリスクは多件数病院より低いことを意味する。

2) 部位別のがん医療の現状（上皮内がんを除く）

(1) 食道

- 年間治療件数の多い医療機関から順位をつけると、大阪府では上位 1 位から 9 位までの 9 医療機関（全医療機関に占める割合 $9/143=6.3\%$ ）で、病院で治療を受けたすべての食道がん患者の約 50% の治療が行われている。
また、年間治療件数が 1 位から 26 位までの 26 医療機関（同 $26/143=18.2\%$ ）で、病院で治療を受けた食道がん患者の約 75% の治療が行われている。
- 治療医療機関の施設規模が大きくなるにつれて、食道がんの 5 年相対生存率*1 は高くなる傾向にある（極少/少/中/多件数病院の生存率は $13.0\%/21.1\%/21.9\%/29.3\%$ 。<下記の表参照>）。
- 進行度（診断時のがんの拡がり）別にも、治療医療機関の施設規模が大きくなるにつれて、食道がんの生存率は高くなる傾向にある（「限局」の場合、極少/少/中/多件数病院の生存率は $32.2\%/52.1\%/46.4\%/56.0\%$ ）。
- 生存率は性、年齢、進行度の影響を受けるため、これらを調整したハザード比*2 を算出した。多件数病院を基準（1.0）とすると、極少件数病院のハザード比は 1.6 となり、極少件数病院は多件数病院と比べて、死亡のリスクが 60% 高くなる傾向にあった。

*1：相対生存率は実測生存率を期待生存確率で除したもの。

*2：死亡リスクの相対的尺度。ハザード比が基準値（1.0）より大きいということは、その病院の死亡のリスクは多件数病院より高いことを意味し、基準値より小さいということは、その病院の死亡のリスクは多件数病院より低いことを意味する。

施設規模別5年相対生存率－食道(男女)

	進行度												全体*1			
	限局			領域			遠隔									
	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差				
大阪府全体	716	(24.2)	45.7	2.1	1,440	(48.6)	13.3	0.9	533	(18.0)	3.5	0.8	2,961	(100.0)	20.0	0.8
多件数病院	172	(26.3)	56.0	4.3	340	(51.9)	22.4	2.4	118	(18.0)	11.0	3.0	655	(100.0)	29.3	1.9
中件数病院	179	(30.3)	46.4	4.1	314	(53.2)	12.6	2.0	74	(12.5)	4.3	2.4	590	(100.0)	21.9	1.8
少件数病院	161	(27.4)	52.1	4.4	306	(52.0)	11.5	1.9	102	(17.3)	1.1	1.1	588	(100.0)	21.1	1.8
極少件数病	134	(22.4)	32.2	4.4	316	(52.9)	9.8	1.8	112	(18.8)	1.0	1.0	597	(100.0)	13.0	1.5

注) 大阪府がん登録資料に基づいて、診断年が1994-98年の新発症届出患者の5年相対生存率を算出した。また、大阪府全体(治療医療機関に関わらず全体の成績)も示した。

① 上皮内がん、大腸粘膜がん、重複がんの第2がん以降、診断時年齢が100歳以上の各例は、生存率集計対象から除いた。

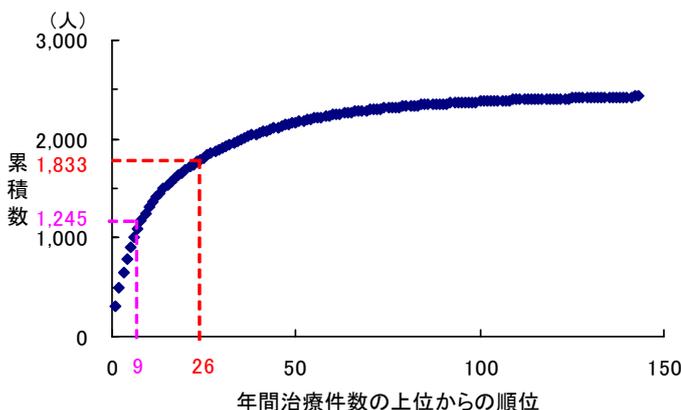
② 治療について複数の医療機関から届出のあった場合は、主治療を担当した医療機関で集計した。

主治療は、手術>放射線治療>TAE>エタノール注入>レーザー治療>化学療法>ホルモン療法>免疫療法、の順番で判定。

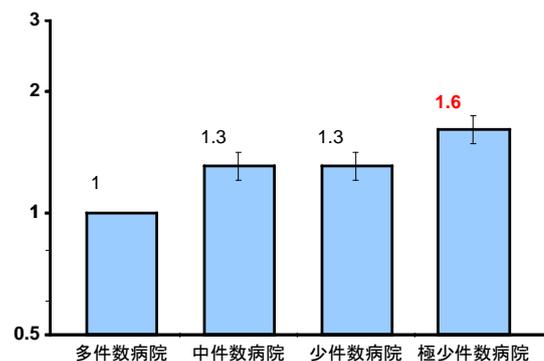
③ 治療医療機関は、まず病院で主治療を受けた患者数を4分割し、1施設あたりの年間手術件数の多いほうから多/中/少/極少件数病院と定義した。

④ 進行度は、診断時のがんの拡がりにより、「限局(原発臓器に限局)」、「領域(所属リンパ節または隣接臓器・組織に浸潤)」、「遠隔(遠隔臓器・組織に転移)」の3つに分類した。

*1 進行度不明例を含む。



治療医療機関順位と患者累積数－食道(男女)



治療医療機関規模と調整ハザード比、標準誤差－食道(男女)

(2) 胃

- 年間治療件数の多い医療機関から順位をつけると、大阪府では上位 1 位から 21 位までの 21 医療機関（全医療機関に占める割合 $21/288=7.3\%$ ）で、病院で治療を受けたすべての胃がん患者の約 50%の治療が行われている。
また、年間治療件数が 1 位から 46 位までの 46 医療機関（同 $46/288=16.0\%$ ）で、病院で治療を受けた胃がん患者の約 75%の治療が行われている。
- 治療医療機関の施設規模が大きくなるにつれて、胃がんの 5 年相対生存率*1は高くなる傾向にある（極少/少/中/多件数病院の生存率は $34.3\%/60.5\%/59.6\%/66.1\%$ 。<下記の表参照>）。
- 進行度（診断時のがんの拡がり）別にみると、多、中、少件数病院の胃がんの生存率はほぼ同じ傾向にある（「限局」の場合、極少/少/中/多件数病院の生存率は $79.9\%/93.3\%/92.5\%/93.5\%$ ）。
- 生存率は性、年齢、進行度の影響を受けるため、これらを調整したハザード比*2を算出した。多件数病院を基準（1.0）とすると、中および少件数病院のハザード比は 1.0 に近く、多件数病院と同等の死亡のリスクであった。一方、極少件数病院のハザード比は 1.6 となり、極少件数病院は多件数病院と比べて、死亡のリスクが 60%高くなる傾向にあった。

*1：相対生存率は実測生存率を期待生存確率で除したもの。

*2：死亡リスクの相対的尺度。ハザード比が基準値（1.0）より大きいということは、その病院の死亡のリスクは多件数病院より高いことを意味し、基準値より小さいということは、その病院の死亡のリスクは多件数病院より低いことを意味する。

施設規模別5年相対生存率－胃(男女)

	進行度															
	限局			領域			遠隔			全体*1						
	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差				
大阪府全体	8,817	(41.7)	89.0	6,510	(30.8)	30.7	0.6	3,815	(18.1)	1.1	0.2	21,119	(100.0)	50.1	0.4	
多件数病院	2,541	(55.8)	93.5	0.8	1,467	(32.2)	40.8	1.4	484	(10.6)	2.5	0.7	4,556	(100.0)	66.1	0.8
中件数病院	1,899	(48.6)	92.5	0.9	1,222	(31.2)	37.3	1.5	556	(14.2)	1.4	0.5	3,911	(100.0)	59.6	0.9
少件数病院	2,100	(48.9)	93.3	0.9	1,424	(33.2)	37.4	1.4	582	(13.6)	2.0	0.6	4,292	(100.0)	60.5	0.9
極少件数病	1,391	(33.0)	79.9	1.4	1,697	(40.3)	18.7	1.0	946	(22.4)	0.7	0.3	4,214	(100.0)	34.3	0.8

注) 大阪府がん登録資料に基づいて、診断年が1994-98年の新発症届出患者の5年相対生存率を算出した。また、大阪府全体(治療医療機関に関わらず全体の成績)も示した。

① 上皮内がん、大腸粘膜炎がん、重複がんの第2がん以降、診断時年齢が100歳以上の各例は、生存率集計対象から除いた。

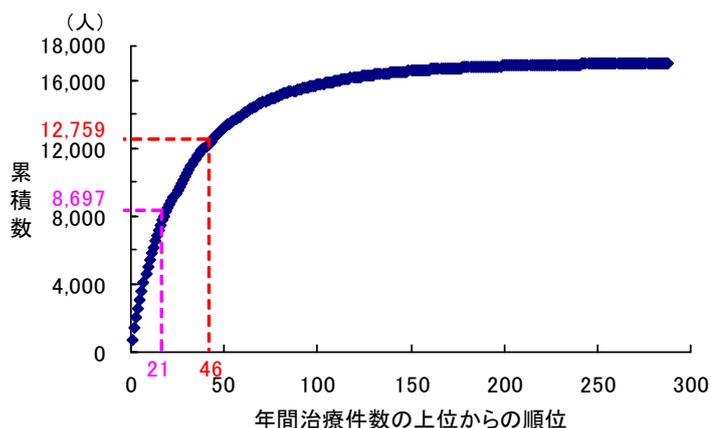
② 治療について複数の医療機関から届出があった場合は、主治療を担当した医療機関で集計した。

主治療は、手術>放射線治療>TAE>エタノール注入>レーザー治療>化学療法>ホルモン療法>免疫療法、の順番で判定。

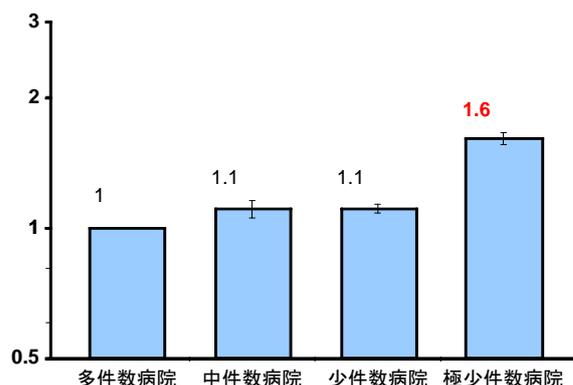
③ 治療医療機関は、まず病院で主治療を受けた患者数を4分割し、1施設あたりの年間手術件数の多いほうから多/中/少/極少件数病院と定義した。

④ 進行度は、診断時のがんの拡がりにより、「限局(原発臓器に限局)」、「領域(所属リンパ節または隣接臓器・組織に浸潤)」、「遠隔(遠隔臓器・組織に転移)」の3つに分類した。

*1 進行度不明例を含む。



治療医療機関順位と患者累積数－胃(男女)



治療医療機関規模と調整ハザード比、標準誤差－胃(男女)

(3) 大腸（粘膜がんを除く）

- 年間治療件数の多い医療機関から順位をつけると、大阪府では上位 1 位から 22 位までの 22 医療機関（全医療機関に占める割合 $22/261=8.4\%$ ）で、病院で治療を受けたすべての大腸がん患者の約 50%の治療が行われている。
また、年間治療件数が 1 位から 49 位までの 49 医療機関（同 $49/261=18.8\%$ ）で、病院で治療を受けた大腸がん患者の約 75%の治療が行われている。
- 治療医療機関の施設規模が大きくなるにつれて、大腸がんの 5 年相対生存率*1は高くなる傾向にある（極少/少/中/多件数病院の生存率は $38.4\%/66.9\%/66.7\%/69.7\%$ 。<下記の表参照>）。
- 進行度（診断時のがんの拡がり）別にみると、多、中、少件数病院の大腸がんの生存率はほぼ同じ傾向にある（「限局」の場合、極少/少/中/多件数病院の生存率は $76.2\%/92.7\%/92.3\%/93.4\%$ ）。
- 生存率は性、年齢、進行度の影響を受けるため、これらを調整したハザード比*2を算出した。多件数病院を基準（1.0）とすると、中および少件数病院のハザード比は 1.0 に近く、多件数病院と同等の死亡のリスクであった。一方、極少件数病院のハザード比は 1.8 となり、極少件数病院は多件数病院と比べて、死亡のリスクが 80%高くなる傾向にあった。

*1：相対生存率は実測生存率を期待生存確率で除したもの。

*2：死亡リスクの相対的尺度。ハザード比が基準値（1.0）より大きいということは、その病院の死亡のリスクは多件数病院より高いことを意味し、基準値より小さいということは、その病院の死亡のリスクは多件数病院より低いことを意味する。

施設規模別5年相対生存率—大腸(男女)

	進行度												全体*1			
	限局			領域			遠隔									
	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	
大阪府全体	6,172	(41.0)	89.1	0.6	4,771	(31.7)	51.3	0.8	2,736	(18.2)	5.6	0.5	15,045	(100.0)	58.0	0.5
多件数病院	1,712	(50.3)	93.4	1.1	1,203	(35.4)	59.0	1.6	432	(12.7)	10.4	1.6	3,402	(100.0)	69.7	1.0
中件数病院	1,418	(44.4)	92.3	1.2	1,086	(34.0)	62.2	1.7	482	(15.1)	7.1	1.2	3,197	(100.0)	66.7	1.0
少件数病院	1,565	(47.1)	92.7	1.1	1,079	(32.5)	57.0	1.7	498	(15.0)	8.1	1.3	3,325	(100.0)	66.9	1.0
極少件数病	1,073	(33.0)	76.2	1.7	1,202	(37.0)	31.7	1.5	835	(25.7)	3.1	0.6	3,253	(100.0)	38.4	1.0

注) 大阪府がん登録資料に基づいて、診断年が1994—98年の新発症届出患者の5年相対生存率を算出した。また、大阪府全体(治療医療機関に関わらず全体の成績)も示した。

① 上皮内がん、大腸粘膜がん、重複がんの第2がん以降、診断時年齢が100歳以上の各例は、生存率集計対象から除いた。

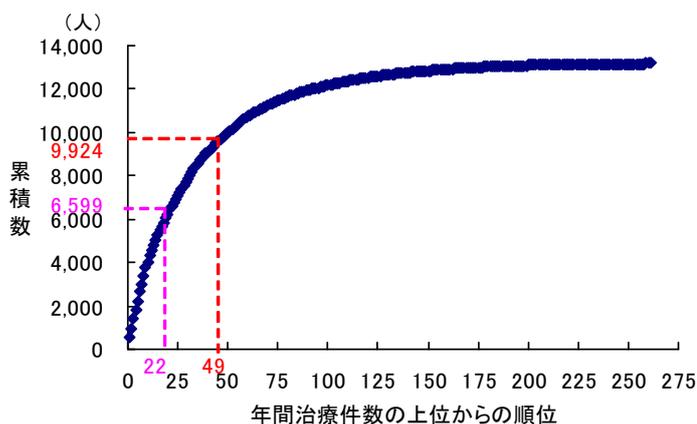
② 治療について複数の医療機関から届出のあった場合は、主治療を担当した医療機関で集計した。

主治療は、手術>放射線治療>TAE>エタノール注入>レーザー治療>化学療法>ホルモン療法>免疫療法、の順番で判定。

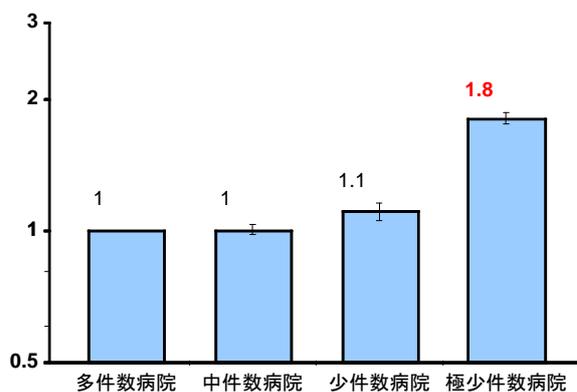
③ 治療医療機関は、まず病院で主治療を受けた患者数を4分割し、1施設あたりの年間手術件数の多いほうから多/中/少/極少件数病院と定義した。

④ 進行度は、診断時のがんの拡がりにより、「限局(原発臓器に限局)」、「領域(所属リンパ節または隣接臓器・組織に浸潤)」、「遠隔(遠隔臓器・組織に転移)」の3つに分類した。

*1 進行度不明例を含む。



治療医療機関順位と患者累積数-大腸(男女)



治療医療機関規模と調整ハザード比、標準誤差-大腸(男女)

(4) 肝臓

- 年間治療件数の多い医療機関から順位をつけると、大阪府では上位 1 位から 18 位までの 18 医療機関（全医療機関に占める割合 $18/231=7.8\%$ ）で、病院で治療を受けたすべての肝がん患者の約 50%の治療が行われている。
また、年間治療件数が 1 位から 42 位までの 42 医療機関（同 $42/231=18.2\%$ ）で、病院で治療を受けた肝がん患者の約 75%の治療が行われている。
- 治療医療機関の施設規模が大きくなるにつれて、肝がんの 5 年相対生存率*1は高くなる傾向にある（極少/少/中/多件数病院の生存率は $10.4\%/19.4\%/25.7\%/34.4\%$ 。<下記の表参照>）。
- 進行度（診断時のがんの拡がり）別にみても、治療医療機関の施設規模が大きくなるにつれて、肝がんの生存率は高くなる傾向にある（「限局」の場合、極少/少/中/多件数病院の生存率は $17.3\%/26.4\%/33.1\%/41.4\%$ ）。
- 生存率は性、年齢、進行度の影響を受けるため、これらを調整したハザード比*2を算出した。多件数病院を基準（1.0）とすると、治療医療機関の施設規模が小さくなるにつれて、ハザード比は高くなる傾向にある。例えば、極少件数病院のハザード比は 1.9 となり、極少件数病院は多件数病院と比べて、死亡のリスクが約 2 倍高くなる傾向にあった。

*1：相対生存率は実測生存率を期待生存確率で除したもの。

*2：死亡リスクの相対的尺度。ハザード比が基準値（1.0）より大きいということは、その病院の死亡のリスクは多件数病院より高いことを意味し、基準値より小さいということは、その病院の死亡のリスクは多件数病院より低いことを意味する。

施設規模別5年相対生存率－肝臓(男女)

	進行度												全体*1			
	限局			領域			遠隔									
	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	
大阪府全体	5,956	(50.1)	26.9	0.6	1,541	(13.0)	7.0	0.7	1,337	(11.3)	1.9	0.4	11,880	(100.0)	16.8	0.4
多件数病院	1,389	(72.8)	41.4	1.4	280	(14.7)	19.9	2.6	163	(8.5)	6.7	2.1	1,907	(100.0)	34.4	1.2
中件数病院	1,383	(69.0)	33.1	1.4	207	(10.3)	11.3	2.3	157	(7.8)	2.9	1.4	2,003	(100.0)	25.7	1.1
少件数病院	1,203	(62.8)	26.4	1.4	152	(7.9)	4.4	1.7	162	(8.5)	2.1	1.2	1,915	(100.0)	19.4	1.0
極少件数病院	921	(48.2)	17.3	1.3	283	(14.8)	2.9	1.1	243	(12.7)	0.9	0.6	1,909	(100.0)	10.4	0.7

注) 大阪府がん登録資料に基づいて、診断年が1994-98年の新発症届出患者の5年相対生存率を算出した。また、大阪府全体(治療医療機関に関わらず全体の成績)も示した。

① 上皮内がん、大腸粘膜がん、重複がんの第2がん以降、診断時年齢が100歳以上の各例は、生存率集計対象から除いた。

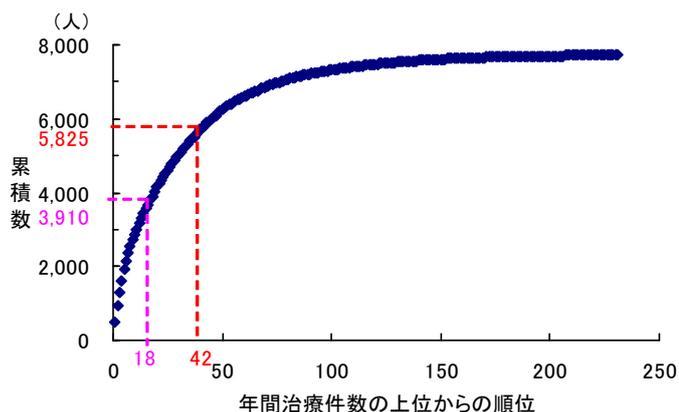
② 治療について複数の医療機関から届出のあった場合は、主治療を担当した医療機関で集計した。

主治療は、手術>放射線治療>TAE>エタノール注入>レーザー治療>化学療法>ホルモン療法>免疫療法、の順番で判定。

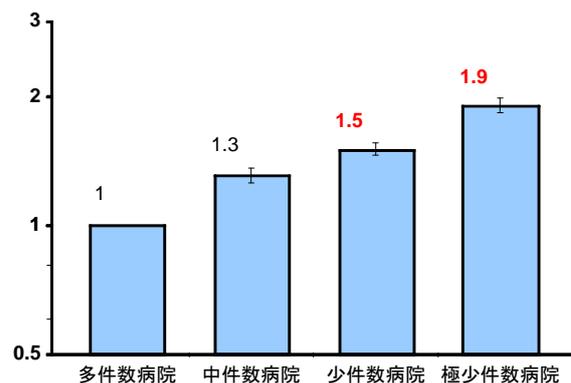
③ 治療医療機関は、まず病院で主治療を受けた患者数を4分割し、1施設あたりの年間手術件数の多いほうから多/中/少/極少件数病院と定義した。

④ 進行度は、診断時のがんの拡がりにより、「限局(原発臓器に限局)」、「領域(所属リンパ節または隣接臓器・組織に浸潤)」、「遠隔(遠隔臓器・組織に転移)」の3つに分類した。

*1 進行度不明例を含む。



治療医療機関順位と患者累積数－肝臓(男女)



治療医療機関規模と調整ハザード比、標準誤差－肝臓(男女)

(5) 胆のう

● 年間治療件数の多い医療機関から順位をつけると、大阪府では上位 1 位から 22 位までの 22 医療機関（全医療機関に占める割合 $22/177=12.4\%$ ）で、病院で治療を受けたすべての胆のうがん患者の約 50%の治療が行われている。

また、年間治療件数が 1 位から 51 位までの 51 医療機関（同 $51/177=28.8\%$ ）で、病院で治療を受けた胆のうがん患者の約 75%の治療が行われている。

● 治療医療機関の施設規模が大きくなるにつれて、胆のうがんの 5 年相対生存率*1 は高くなる傾向にある（極少/少/中/多件数病院の生存率は $8.9\%/18.5\%/26.0\%/29.3\%$ 。<下記の表参照>）。

● 進行度（診断時のがんの拡がり）別にみても、治療医療機関の施設規模が大きくなるにつれて、胆のうがんの生存率は高くなる傾向にある（「限局」の場合、極少/少/中/多件数病院の生存率は $39.6\%/49.8\%/68.2\%/66.7\%$ ）。

● 生存率は性、年齢、進行度の影響を受けるため、これらを調整したハザード比*2 を算出した。多件数病院を基準（1.0）とすると、中および少件数病院のハザード比は 1.0 に近く、多件数病院と同等の死亡のリスクであった。一方、極少件数病院のハザード比は 1.6 となり、極少件数病院は多件数病院と比べて、死亡のリスクが 60%高くなる傾向にあった。

*1：相対生存率は実測生存率を期待生存率で除したもの。

*2：死亡リスクの相対的尺度。ハザード比が基準値（1.0）より大きいということは、その病院の死亡のリスクは多件数病院より高いことを意味し、基準値より小さいということは、その病院の死亡のリスクは多件数病院より低いことを意味する。

施設規模別5年相対生存率－胆のう(男女)

	進行度												全体 ¹⁾			
	限局			領域			遠隔									
	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	
大阪府全体	557	(20.2)	46.1	2.4	1,167	(42.2)	6.7	0.8	597	(21.6)	0.4	0.3	2,763	(100.0)	12.8	0.7
多件数病院	124	(33.2)	66.7	5.0	164	(43.9)	16.3	3.1	66	(17.6)	1.6	1.6	374	(100.0)	29.3	2.6
中件数病院	114	(31.4)	68.2	5.1	167	(46.0)	7.9	2.2	54	(14.9)	2.1	2.0	363	(100.0)	26.0	2.5
少件数病院	98	(26.8)	49.8	5.8	173	(47.4)	11.1	2.6	79	(21.6)	0.0	0.0	365	(100.0)	18.5	2.2
極少件数病	66	(18.2)	39.6	6.9	183	(50.6)	2.4	1.2	57	(15.7)	0.0	0.0	362	(100.0)	8.9	1.6

注) 大阪府がん登録資料に基づいて、診断年が1994-98年の新発症届出患者の5年相対生存率を算出した。また、大阪府全体(治療医療機関に関わらず全体の成績)も示した。

① 上皮内がん、大腸粘膜がん、重複がんの第2がん以降、診断時年齢が100歳以上の各例は、生存率集計対象から除いた。

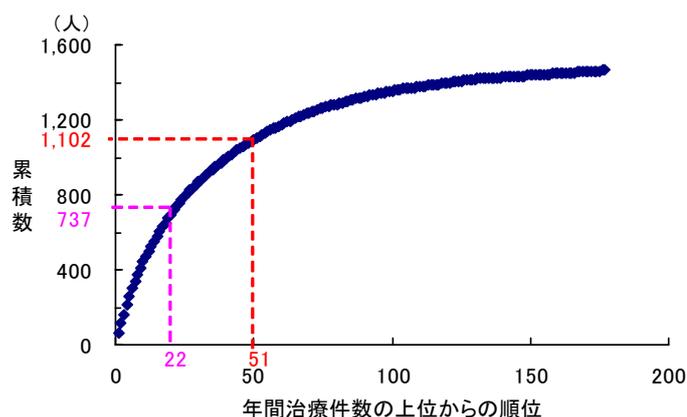
② 治療について複数の医療機関から届出のあった場合は、主治療を担当した医療機関で集計した。

主治療は、手術>放射線治療>TAE>エタノール注入>レーザー治療>化学療法>ホルモン療法>免疫療法、の順番で判定。

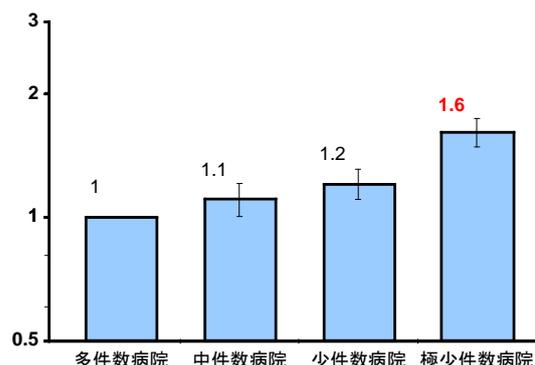
③ 治療医療機関は、まず病院で主治療を受けた患者数を4分割し、1施設あたりの年間手術件数の多いほうから多/中/少/極少件数病院と定義した。

④ 進行度は、診断時のがんの拡がりにより、「限局(原発臓器に限局)」、「領域(所属リンパ節または隣接臓器・組織に浸潤)」、「遠隔(遠隔臓器・組織に転移)」の3つに分類した。

*1 進行度不明例を含む。



治療医療機関順位と患者累積数－胆のう(男女)



治療医療機関規模と調整ハザード比、標準誤差－胆のう(男女)

(6) 膵臓

- 年間治療件数の多い医療機関から順位をつけると、大阪府では上位 1 位から 19 位までの 19 医療機関（全医療機関に占める割合 $19/186=10.2\%$ ）で、病院で治療を受けたすべての膵がん患者の約 50%の治療が行われている。
また、年間治療件数が 1 位から 46 位までの 46 医療機関（同 $46/186=24.7\%$ ）で、病院で治療を受けた膵がん患者の約 75%の治療が行われている。
- 治療医療機関の施設規模が大きくなるにつれて、膵がんの 5 年相対生存率*1は高くなる傾向にある（極少/少/中/多件数病院の生存率は 1.3%/7.0%/8.5%/15.0%。<下記の表参照>）。
- 進行度（診断時のがんの拡がり）別にみても、治療医療機関の施設規模が大きくなるにつれて、膵がんの生存率は高くなる傾向にある（「限局」の場合、極少/少/中/多件数病院の生存率は 6.4%/33.8%/38.8%/48.3%）。
- 生存率は性、年齢、進行度の影響を受けるため、これらを調整したハザード比*2を算出した。多件数病院を基準（1.0）とすると、中および少件数病院のハザード比は 1.0 に近く、多件数病院と同等の死亡のリスクであった。一方、極少件数病院のハザード比は 1.5 となり、極少件数病院は多件数病院と比べて、死亡のリスクが 50%高くなる傾向にあった。

*1：相対生存率は実測生存率を期待生存確率で除したもの。

*2：死亡リスクの相対的尺度。ハザード比が基準値（1.0）より大きいということは、その病院の死亡のリスクは多件数病院より高いことを意味し、基準値より小さいということは、その病院の死亡のリスクは多件数病院より低いことを意味する。

施設規模別5年相対生存率－膵臓(男女)

	進行度															
	限局			領域			遠隔			全体*1						
	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差				
大阪府全体	314	(9.2)	28.8	2.8	1,312	(38.6)	3.3	0.5	1,314	(38.7)	0.6	0.2	3,395	(100.0)	4.7	0.4
多件数病院	86	(21.3)	48.3	6.0	194	(48.1)	10.0	2.2	108	(26.8)	0.0	1.0	403	(100.0)	15.0	1.9
中件数病院	64	(14.3)	38.8	6.5	206	(46.2)	3.7	1.4	148	(33.2)	2.8	1.4	446	(100.0)	8.5	1.4
少件数病院	39	(9.4)	33.8	8.1	187	(45.3)	5.9	1.8	152	(36.8)	1.4	1.0	413	(100.0)	7.0	1.3
極少件数病	33	(8.0)	6.4	4.4	209	(50.5)	1.6	0.9	143	(34.5)	0.0	0.0	414	(100.0)	1.3	0.6

注) 大阪府がん登録資料に基づいて、診断年が1994-98年の新発生届出患者の5年相対生存率を算出した。また、大阪府全体(治療医療機関に関わらず全体の成績)も示した。

① 上皮内がん、大腸粘膜がん、重複がんの第2がん以降、診断時年齢が100歳以上の各例は、生存率集計対象から除いた。

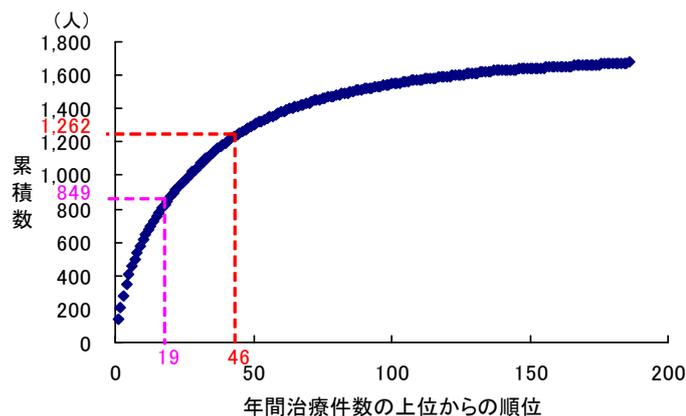
② 治療について複数の医療機関から届出があった場合は、主治療を担当した医療機関で集計した。

主治療は、手術>放射線治療>TAE>エタノール注入>レーザー治療>化学療法>ホルモン療法>免疫療法、の順番で判定。

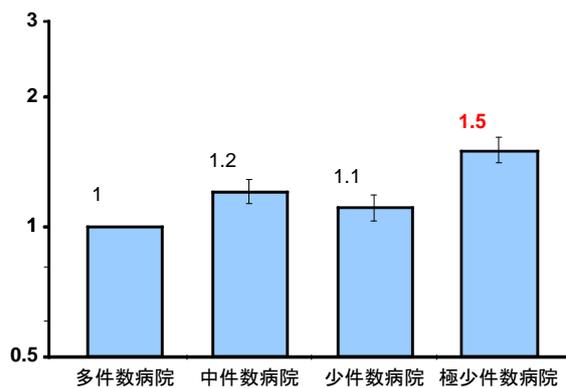
③ 治療医療機関は、まず病院で主治療を受けた患者数を4分割し、1施設あたりの年間手術件数の多いほうから多/中/少/極少件数病院と定義した。

④ 進行度は、診断時のがんの拡がりにより、「限局(原発臓器に限局)」、「領域(所属リンパ節または隣接臓器・組織に浸潤)」、「遠隔(遠隔臓器・組織に転移)」の3つに分類した。

*1 進行度不明例を含む。



治療医療機関順位と患者累積数－膵臓(男女)



治療医療機関規模と調整ハザード比、標準誤差－膵臓(男女)

(7) 肺

- 年間治療件数の多い医療機関から順位をつけると、大阪府では上位 1 位から 8 位までの 8 医療機関（全医療機関に占める割合 $8/216=3.7\%$ ）で、病院で治療を受けたすべての肺がん患者の約 50%の治療が行われている。

また、年間治療件数が 1 位から 21 位までの 21 医療機関（同 $21/216=9.7\%$ ）で、病院で治療を受けた肺がん患者の約 75%の治療が行われている。

- 治療医療機関の施設規模が大きくなるにつれて、肺がんの 5 年相対生存率*1は高くなる傾向にある（極少/少/中/多件数病院の生存率は 10.7%/21.0%/18.8%/31.7%。<下記の表参照>）。
- 進行度（診断時のがんの拡がり）別にみても、治療医療機関の施設規模が大きくなるにつれて、肺がんの生存率は高くなる傾向にある（「限局」の場合、極少/少/中/多件数病院の生存率は 43.9%/59.3%/65.8%/78.6%）。
- 生存率は性、年齢、進行度の影響を受けるため、これらを調整したハザード比*2を算出した。多件数病院を基準（1.0）とすると、極少件数病院のハザード比は 1.8 となり、極少件数病院は多件数病院と比べて、死亡のリスクが 80%高くなる傾向にあった。

*1：相対生存率は実測生存率を期待生存確率で除したもの。

*2：死亡リスクの相対的尺度。ハザード比が基準値（1.0）より大きいということは、その病院の死亡のリスクは多件数病院より高いことを意味し、基準値より小さいということは、その病院の死亡のリスクは多件数病院より低いことを意味する。

施設規模別5年相対生存率-肺(男女)

	進行度												全体*1			
	限局				領域				遠隔				観察数	生存率	標準誤差	
	観察数	生存率	標準誤差		観察数	生存率	標準誤差		観察数	生存率	標準誤差					
大阪府全体	2,482	(18.2)	55.3	1.2	5,036	(37.0)	11.8	0.5	4,819	(35.4)	1.7	0.2	13,609	(100.0)	15.6	0.3
多件数病院	661	(27.1)	78.6	2.0	1,037	(42.6)	21.5	1.4	720	(29.5)	3.5	0.7	2,437	(100.0)	31.7	1.0
中件数病院	355	(17.6)	65.8	3.0	1,006	(49.8)	12.7	1.1	631	(31.2)	2.9	0.7	2,022	(100.0)	18.8	0.9
少件数病院	616	(25.0)	59.3	2.3	901	(36.6)	14.0	1.2	882	(35.9)	2.1	0.5	2,460	(100.0)	21.0	0.9
極少件数病院	374	(16.1)	43.9	2.9	848	(36.6)	8.2	1.0	929	(40.1)	1.0	0.3	2,316	(100.0)	10.7	0.7

注)大阪府がん登録資料に基づいて、診断年が1994-98年の新生生届出患者の5年相対生存率を算出した。また、大阪府全体(治療医療機関に関わらず全体の成績)も示した。

① 上皮内がん、大腸粘膜がん、重複がんの第2がん以降、診断時年齢が100歳以上の各例は、生存率集計対象から除いた。

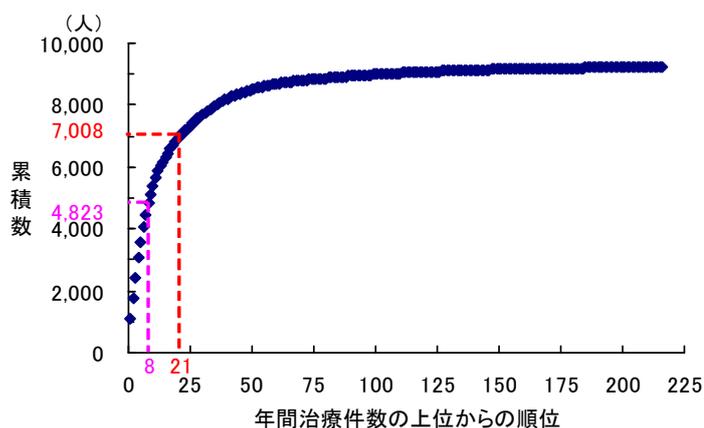
② 治療について複数の医療機関から届出のあった場合は、主治療を担当した医療機関で集計した。

主治療は、手術>放射線治療>TAE>エタノール注入>レーザー治療>化学療法>ホルモン療法>免疫療法、の順番で判定。

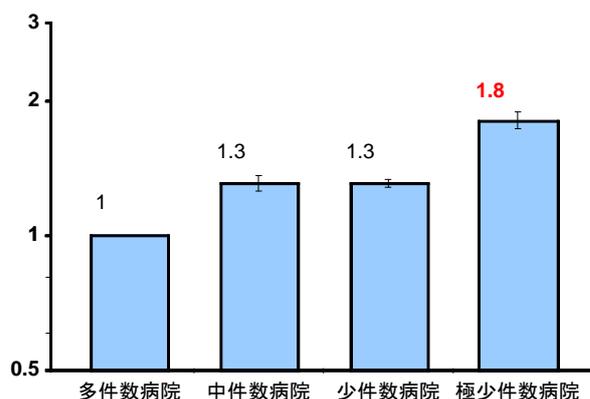
③ 治療医療機関は、まず病院で主治療を受けた患者数を4分割し、1施設あたりの年間手術件数の多いほうから多/中/少/極少件数病院と定義した。

④ 進行度は、診断時のがんの拡がりにより、「限局(原発臓器に限局)」、「領域(所属リンパ節または隣接臓器・組織に浸潤)」、「遠隔(遠隔臓器・組織に転移)」の3つに分類した。

*1 進行度不明例を含む。



治療医療機関順位と患者累積数-肺(男女)



治療医療機関規模と調整ハザード比、標準誤差-肺(男女)

(8) 乳房

- 年間治療件数の多い医療機関から順位をつけると、大阪府では上位 1 位から 12 位までの 12 医療機関（全医療機関に占める割合 12/182=6.6%）で、病院で治療を受けたすべての乳がん患者の約 50%の治療が行われている。
また、年間治療件数が 1 位から 28 位までの 28 医療機関（同 28/182=15.4%）で、病院で治療を受けた乳がん患者の約 75%の治療が行われている。
- 治療医療機関の施設規模が大きくなるにつれて、乳がんの 5 年相対生存率*1は高くなる傾向にある（極少/少/中/多件数病院の生存率は 76.5%/85.7%/85.1%/87.1%。<下記の表参照>）。
- 進行度（診断時のがんの拡がり）別にみると、多、中、少件数病院の乳がんの生存率はほぼ同じ傾向にある（「限局」の場合、極少/少/中/多件数病院の生存率は 93.8%/96.8%/96.4%/97.2%）。
- 生存率は性、年齢、進行度の影響を受けるため、これらを調整したハザード比*2を算出した。多件数病院を基準（1.0）とすると、中および少件数病院のハザード比は 1.0 に近く、多件数病院と同等の死亡のリスクであった。一方、極少件数病院のハザード比は 1.6 となり、極少件数病院は多件数病院と比べて、死亡のリスクが 60%高くなる傾向にあった。

*1：相対生存率は実測生存率を期待生存率で除したもの。

*2：死亡リスクの相対的尺度。ハザード比が基準値（1.0）より大きいということは、その病院の死亡のリスクは多件数病院より高いことを意味し、基準値より小さいということは、その病院の死亡のリスクは多件数病院より低いことを意味する。

施設規模別5年相対生存率－乳房(男女)

	進行度															
	限局			領域			遠隔			全体*1						
	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差				
大阪府全体	4,525	(52.8)	95.8	0.4	3,148	(36.7)	74.8	0.8	496	(5.8)	19.7	1.9	8,575	(100.0)	82.9	0.5
多件数病院	1,191	(58.0)	97.2	0.7	747	(36.4)	78.6	1.6	89	(4.3)	22.6	4.6	2,055	(100.0)	87.1	0.8
中件数病院	1,041	(53.9)	96.4	0.9	732	(37.9)	76.0	1.7	75	(3.9)	24.3	5.2	1,931	(100.0)	85.1	0.9
少件数病院	1,097	(52.9)	96.8	0.9	834	(40.2)	77.7	1.6	96	(4.6)	27.5	4.7	2,073	(100.0)	85.7	0.9
極少件数病	1,031	(52.1)	93.8	1.1	729	(36.9)	67.4	1.9	181	(9.2)	17.0	2.9	1,978	(100.0)	76.5	1.1

注) 大阪府がん登録資料に基づいて、診断年が1994-98年の新発症届出患者の5年相対生存率を算出した。また、大阪府全体(治療医療機関に関わらず全体の成績)も示した。

① 上皮内がん、大腸粘膜炎、重複がんの第2がん以降、診断時年齢が100歳以上の各例は、生存率集計対象から除いた。

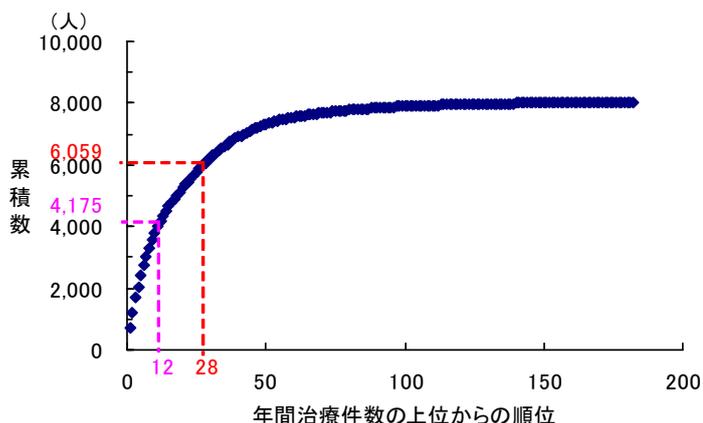
② 治療について複数の医療機関から届出のあった場合は、主治療を担当した医療機関で集計した。

主治療は、手術>放射線治療>TAE>エタノール注入>レーザー治療>化学療法>ホルモン療法>免疫療法、の順番で判定。

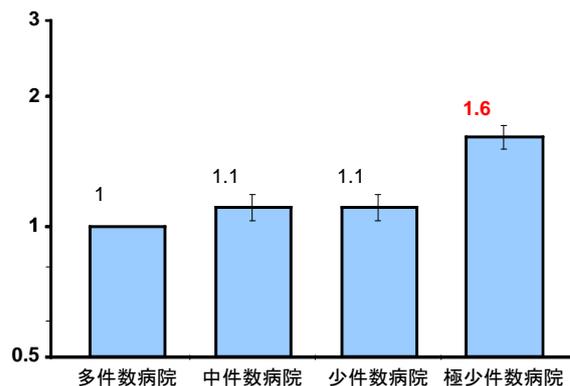
③ 治療医療機関は、まず病院で主治療を受けた患者数を4分割し、1施設あたりの年間手術件数の多いほうから多/中/少/極少件数病院と定義した。

④ 進行度は、診断時のがんの拡がりにより、「限局(原発臓器に限局)」、「領域(所属リンパ節または隣接臓器・組織に浸潤)」、「遠隔(遠隔臓器・組織に転移)」の3つに分類した。

*1 進行度不明例を含む。



治療医療機関順位と患者累積数－乳房(男女)



治療医療機関規模と調整ハザード比、標準誤差－乳房(男女)

(9) 子宮

- 年間治療件数の多い医療機関から順位をつけると、大阪府では上位 1 位から 5 位までの 5 医療機関（全医療機関に占める割合 5/87=5.7%）で、病院で治療を受けたすべての子宮がん患者の約 50%の治療が行われている。

また、年間治療件数が 1 位から 10 位までの 10 医療機関（同 10/87=11.5%）で、病院で治療を受けた子宮がん患者の約 75%の治療が行われている。

- 治療医療機関の施設規模が大きくなるにつれて、子宮がんの 5 年相対生存率*1は高くなる傾向にある（極少/少/中/多件数病院の生存率は 57.6%/66.7%/80.0%/80.6%。<下記の表参照>）。
- 進行度（診断時のがんの拡がり）別にみても、治療医療機関の施設規模が大きくなるにつれて、子宮がんの生存率は高くなる傾向にある（「限局」の場合、極少/少/中/多件数病院の生存率は 83.8%/88.4%/95.3%/92.4%）。
- 生存率は性、年齢、進行度の影響を受けるため、これらを調整したハザード比*2を算出した。多件数病院を基準（1.0）とすると、中件数病院のハザード比は 1.0 に近く、多件数病院と同等の死亡のリスクであった。一方、極少件数病院のハザード比は 2.1 となり、極少件数病院は多件数病院と比べて、死亡のリスクが 2 倍以上高くなる傾向にあった。

*1：相対生存率は実測生存率を期待生存確率で除したもの。

*2：死亡リスクの相対的尺度。ハザード比が基準値（1.0）より大きいということは、その病院の死亡のリスクは多件数病院より高いことを意味し、基準値より小さいということは、その病院の死亡のリスクは多件数病院より低いことを意味する。

施設規模別5年相対生存率—子宮(頸部上皮内がんを除く)

	進行度															
	限局			領域			遠隔			全体 ^{*1}						
	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差				
大阪府全体	1,705	(53.7)	89.8	0.9	1,084	(34.2)	48.2	1.6	219	(6.9)	10.2	2.1	3,173	(100.0)	67.7	0.9
多件数病院	500	(65.0)	92.4	1.4	221	(28.7)	64.6	3.5	34	(4.4)	12.4	5.8	769	(100.0)	80.6	1.6
中件数病院	386	(61.5)	95.3	1.4	210	(33.4)	59.1	3.6	32	(5.1)	32.2	8.4	628	(100.0)	80.0	1.7
少件数病院	389	(49.2)	88.4	2.0	318	(40.3)	50.5	3.0	56	(7.1)	9.6	4.1	790	(100.0)	66.7	1.8
極少件数病	370	(52.6)	83.8	2.2	244	(34.7)	34.3	3.2	52	(7.4)	4.1	2.8	704	(100.0)	57.6	2.0

注) 大阪府がん登録資料に基づいて、診断年が1994-98年の新発生届出患者の5年相対生存率を算出した。また、大阪府全体(治療医療機関に関わらず全体の成績)も示した。

① 上皮内がん、大腸粘膜がん、重複がんの第2がん以降、診断時年齢が100歳以上の各例は、生存率集計対象から除いた。

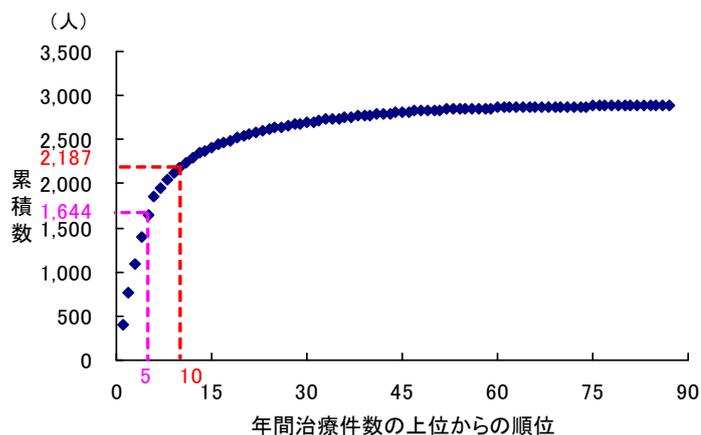
② 治療について複数の医療機関から届出のあった場合は、主治療を担当した医療機関で集計した。

主治療は、手術>放射線治療>TAE>エタノール注入>レーザー治療>化学療法>ホルモン療法>免疫療法、の順番で判定。

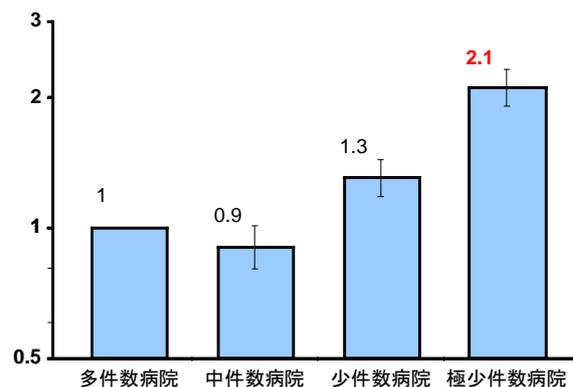
③ 治療医療機関は、まず病院で主治療を受けた患者数を4分割し、1施設あたりの年間手術件数の多いほうから多/中/少/極少件数病院と定義した。

④ 進行度は、診断時のがんの拡がりにより、「限局(原発臓器に限局)」、「領域(所属リンパ節または隣接臓器・組織に浸潤)」、「遠隔(遠隔臓器・組織に転移)」の3つに分類した。

*1 進行度不明例を含む。



治療医療機関順位と患者累積数—子宮



治療医療機関規模と調整ハザード比、標準誤差—子宮

(10) 卵巣

- 年間治療件数の多い医療機関から順位をつけると、大阪府では上位 1 位から 12 位までの 12 医療機関（全医療機関に占める割合 $12/112=10.7\%$ ）で、病院で治療を受けたすべての卵巣がん患者の約 50%の治療が行われている。
また、年間治療件数が 1 位から 28 位までの 28 医療機関（同 $28/112=25.0\%$ ）で、病院で治療を受けた卵巣がん患者の約 75%の治療が行われている。
- 治療医療機関の施設規模が大きくなるにつれて、卵巣がんの 5 年相対生存率*1は高くなる傾向にある（極少/少/中/多件数病院の生存率は 27.0%/37.0%/52.4%/60.3%。<下記の表参照>）。
- 進行度（診断時のがんの拡がり）別にみても、治療医療機関の施設規模が大きくなるにつれて、卵巣がんの生存率は高くなる傾向にある（「限局」の場合、極少/少/中/多件数病院の生存率は 76.7%/76.9%/90.3%/85.0%）。
- 生存率は性、年齢、進行度の影響を受けるため、これらを調整したハザード比*2を算出した。多件数病院を基準（1.0）とすると、治療医療機関の施設規模が小さくなるにつれて、ハザード比は高くなる傾向にある。最も高い極少件数病院のハザード比は 2.0 となり、極少件数病院は多件数病院と比べて、死亡のリスクが 2 倍高くなる傾向にあった。

*1：相対生存率は実測生存率を期待生存率で除したもの。

*2：死亡リスクの相対的尺度。ハザード比が基準値（1.0）より大きいということは、その病院の死亡のリスクは多件数病院より高いことを意味し、基準値より小さいということは、その病院の死亡のリスクは多件数病院より低いことを意味する。

施設規模別5年相対生存率－卵巣

	進行度											
	限局			領域			遠隔			全体*1		
	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差
大阪府全体	356 (28.6)	81.2	2.2	439 (35.3)	30.1	2.2	329 (26.4)	13.8	2.0	1,245 (100.0)	40.5	1.4
多件数病院	112 (42.9)	85.0	3.7	93 (35.6)	48.7	5.3	51 (19.5)	28.2	6.4	261 (100.0)	60.3	3.1
中件数病院	99 (34.7)	90.3	3.3	107 (37.5)	41.8	4.9	63 (22.1)	11.8	4.2	285 (100.0)	52.4	3.1
少件数病院	76 (28.6)	76.9	5.1	105 (39.5)	23.6	4.2	67 (25.2)	15.4	4.5	266 (100.0)	37.0	3.0
極少件数病院	55 (20.6)	76.7	6.3	104 (39.0)	14.0	3.5	85 (31.8)	12.5	3.7	267 (100.0)	27.0	2.8

注)大阪府がん登録資料に基づいて、診断年が1994－98年の新発生届出患者の5年相対生存率を算出した。また、大阪府全体(治療医療機関に関わらず全体の成績)も示した。

① 上皮内がん、大腸粘膜がん、重複がんの第2がん以降、診断時年齢が100歳以上の各例は、生存率集計対象から除いた。

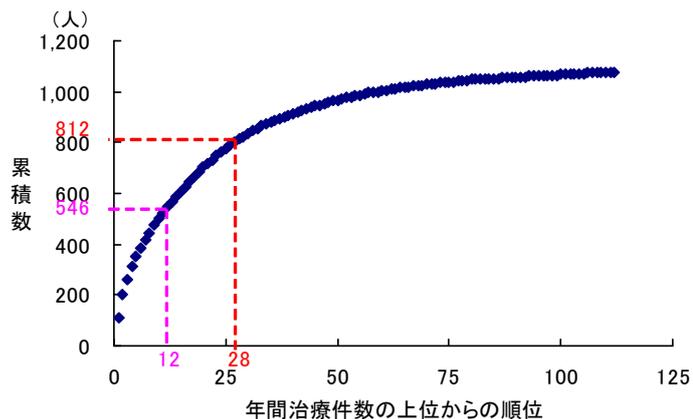
② 治療について複数の医療機関から届出のあった場合は、主治療を担当した医療機関で集計した。

主治療は、手術>放射線治療>TAE>エタノール注入>レーザー治療>化学療法>ホルモン療法>免疫療法、の順番で判定。

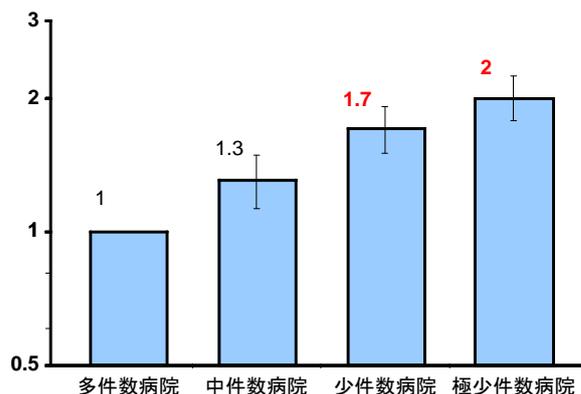
③ 治療医療機関は、まず病院で主治療を受けた患者数を4分割し、1施設あたりの年間手術件数の多いほうから多/中/少/極少件数病院と定義した。

④ 進行度は、診断時のがんの拡がりにより、「限局(原発臓器に限局)」、「領域(所属リンパ節または隣接臓器・組織に浸潤)」、「遠隔(遠隔臓器・組織に転移)」の3つに分類した。

*1 進行度不明例を含む。



治療医療機関順位と患者累積数－卵巣



治療医療機関規模と調整ハザード比、標準誤差－卵巣

(11) 前立腺

- 年間治療件数の多い医療機関から順位をつけると、大阪府では上位 1 位から 10 位までの 10 医療機関（全医療機関に占める割合 10/121=8.3%）で、病院で治療を受けたすべての前立腺がん患者の約 50%の治療が行われている。
また、年間治療件数が 1 位から 23 位までの 23 医療機関（同 23/121=19.0%）で、病院で治療を受けた前立腺がん患者の約 75%の治療が行われている。
- 治療医療機関の施設規模が大きくなるにつれて、前立腺がんの 5 年相対生存率*1 は高くなる傾向にある（極少/少/中/多件数病院の生存率は 39.2%/69.5%/76.5%/90.9%。<下記の表参照>）。
- 進行度（診断時のがんの拡がり）別にみても、治療医療機関の施設規模が大きくなるにつれて、前立腺がんの生存率は高くなる傾向にある（「限局」の場合、極少/少/中/多件数病院の生存率は 74.6%/94.2%/91.1%/100.0%）。
- 生存率は性、年齢、進行度の影響を受けるため、これらを調整したハザード比*2 を算出した。多件数病院を基準（1.0）とすると、治療医療機関の施設規模が小さくなるにつれて、ハザード比は高くなる傾向にある。最も高い極少件数病院のハザード比は 2.7 となり、極少件数病院は多件数病院と比べて、死亡のリスクが 2.5 倍以上高くなる傾向にあった。

*1：相対生存率は実測生存率を期待生存確率で除したもの。

*2：死亡リスクの相対的尺度。ハザード比が基準値（1.0）より大きいということは、その病院の死亡のリスクは多件数病院より高いことを意味し、基準値より小さいということは、その病院の死亡のリスクは多件数病院より低いことを意味する。

施設規模別5年相対生存率－前立腺

	進行度												全体*1			
	限局			領域			遠隔									
	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	
大阪府全体	892	(44.0)	94.2	1.9	267	(13.2)	68.5	4.0	677	(33.4)	31.6	2.2	2,027	(100.0)	66.6	1.4
多件数病院	262	(61.6)	100.0	2.4	72	(16.9)	82.8	6.7	84	(19.8)	50.9	6.4	425	(100.0)	90.9	2.5
中件数病院	249	(53.7)	91.1	3.6	63	(13.6)	71.9	8.2	139	(30.0)	52.6	5.6	464	(100.0)	76.5	3.0
少件数病院	197	(45.1)	94.2	4.2	64	(14.6)	80.7	8.3	148	(33.9)	31.2	4.5	437	(100.0)	69.5	3.1
極少件数病院	121	(27.4)	74.6	5.9	49	(11.1)	40.2	9.1	222	(50.2)	15.6	2.9	442	(100.0)	39.2	2.9

注)大阪府がん登録資料に基づいて、診断年が1994-98年の新発生届出患者の5年相対生存率を算出した。また、大阪府全体(治療医療機関に関わらず全体の成績)も示した。

① 上皮内がん、大腸粘膜がん、重複がんの第2がん以降、診断時年齢が100歳以上の各例は、生存率集計対象から除いた。

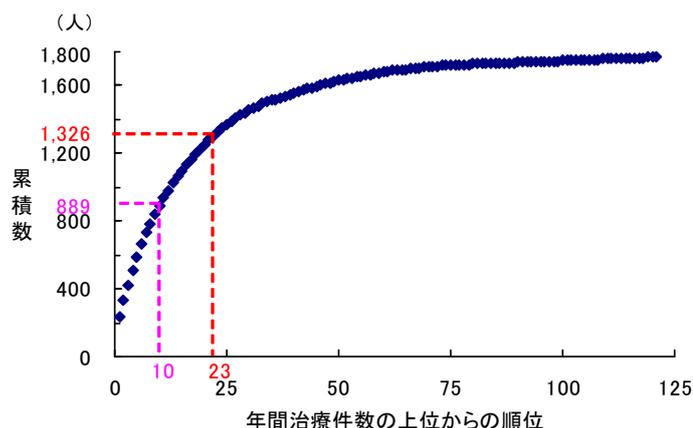
② 治療について複数の医療機関から届出のあった場合は、主治療を担当した医療機関で集計した。

主治療は、手術>放射線治療>TAE>エタノール注入>レーザー治療>化学療法>ホルモン療法>免疫療法、の順番で判定。

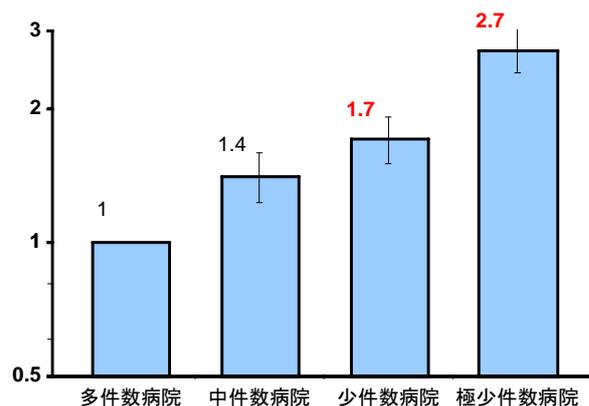
③ 治療医療機関は、まず病院で主治療を受けた患者数を4分割し、1施設あたりの年間手術件数の多いほうから多/中/少/極少件数病院と定義した。

④ 進行度は、診断時のがんの拡がりにより、「限局(原発臓器に限局)」、「領域(所属リンパ節または隣接臓器・組織に浸潤)」、「遠隔(遠隔臓器・組織に転移)」の3つに分類した。

*1 進行度不明例を含む。



治療医療機関順位と患者累積数－前立腺



治療医療機関規模と調整ハザード比、標準誤差－前立腺

(12) 膀胱

- 年間治療件数の多い医療機関から順位をつけると、大阪府では上位1位から9位までの9医療機関（全医療機関に占める割合 $9/89=10.1\%$ ）で、病院で治療を受けたすべての膀胱がん患者の約50%の治療が行われている。
また、年間治療件数が1位から19位までの19医療機関（同 $19/89=21.3\%$ ）で、病院で治療を受けた膀胱がん患者の約75%の治療が行われている。
- 治療医療機関の施設規模が大きくなるにつれて、膀胱がんの5年相対生存率*1は高くなる傾向にある（極少/少/中/多件数病院の生存率は $53.6\%/81.0\%/79.2\%/83.7\%$ 。<下記の表参照>）。
- 進行度（診断時のがんの拡がり）別にみても、治療医療機関の施設規模が大きくなるにつれて、膀胱がんの生存率は高くなる傾向にある（「限局」の場合、極少/少/中/多件数病院の生存率は $76.5\%/92.4\%/86.4\%/92.6\%$ ）。
- 生存率は性、年齢、進行度の影響を受けるため、これらを調整したハザード比*2を算出した。多件数病院を基準（1.0）とすると、中および少件数病院のハザード比は1.0に近く、多件数病院と同等の死亡のリスクであった。一方、極少件数病院のハザード比は1.6となり、極少件数病院は多件数病院と比べて、死亡のリスクが60%高くなる傾向にあった。

*1：相対生存率は実測生存率を期待生存確率で除したもの。

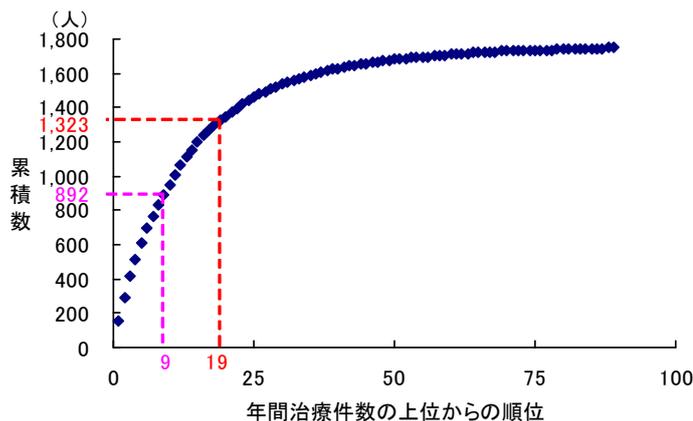
*2：死亡リスクの相対的尺度。ハザード比が基準値（1.0）より大きいということは、その病院の死亡のリスクは多件数病院より高いことを意味し、基準値より小さいということは、その病院の死亡のリスクは多件数病院より低いことを意味する。

施設規模別5年相対生存率－膀胱(男女)

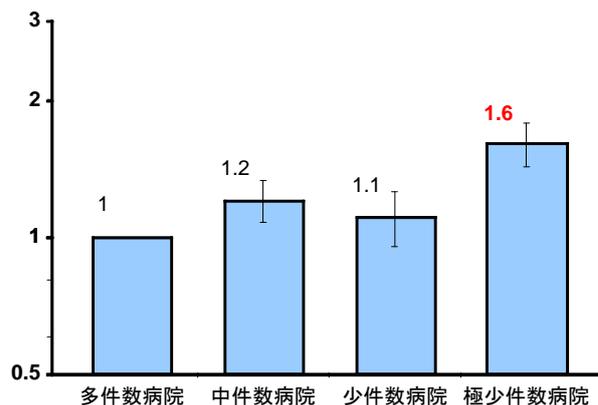
	進行度												全体*1			
	限局			領域			遠隔									
	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	
大阪府全体	1,428	(73.0)	86.6	1.4	239	(12.2)	22.2	3.0	132	(6.8)	4.9	2.2	1,955	(100.0)	70.5	1.3
多件数病院	346	(83.8)	92.6	2.6	46	(11.1)	39.7	8.0	11	(2.7)	9.8	9.3	413	(100.0)	83.7	2.6
中件数病院	418	(87.3)	86.4	2.5	36	(7.5)	35.7	9.6	19	(4.0)	13.8	9.2	479	(100.0)	79.2	2.5
少件数病院	356	(82.6)	92.4	2.6	38	(8.8)	16.0	6.7	22	(5.1)	5.7	5.6	431	(100.0)	81.0	2.7
極少件数病院	260	(61.2)	76.5	3.6	83	(19.5)	15.7	4.4	46	(10.8)	2.9	2.9	425	(100.0)	53.6	2.9

注) 大阪府がん登録資料に基づいて、診断年が1994-98年の新発生届出患者の5年相対生存率を算出した。また、大阪府全体(治療医療機関に関わらず全体の成績)も示した。

- ① 上皮内がん、大腸粘膜がん、重複がんの第2がん以降、診断時年齢が100歳以上の各例は、生存率集計対象から除いた。
 - ② 治療について複数の医療機関から届出があった場合は、主治療を担当した医療機関で集計した。
主治療は、手術>放射線治療>TAE>エタノール注入>レーザー治療>化学療法>ホルモン療法>免疫療法、の順番で判定。
 - ③ 治療医療機関は、まず病院で主治療を受けた患者数を4分割し、1施設あたりの年間手術件数の多いほうから多/中/少/極少件数病院と定義した。
 - ④ 進行度は、診断時のがんの拡がりにより、「限局(原発臓器に限局)」、「領域(所属リンパ節または隣接臓器・組織に浸潤)」、「遠隔(遠隔臓器・組織に転移)」の3つに分類した。
- *1 進行度不明例を含む。



治療医療機関順位と患者累積数－膀胱(男女)



治療医療機関規模と調整ハザード比、標準誤差－膀胱(男女)

(13) 悪性リンパ腫

- 年間治療件数の多い医療機関から順位をつけると、大阪府では上位1位から13位までの13医療機関（全医療機関に占める割合 $13/172=7.6\%$ ）で、病院で治療を受けたすべての悪性リンパ腫患者の約50%の治療が行われている。

また、年間治療件数が1位から31位までの31医療機関（同 $31/172=18.0\%$ ）で、病院で治療を受けた悪性リンパ腫患者の約75%の治療が行われている。

- 治療医療機関の施設規模が大きくなるにつれて、悪性リンパ腫の5年相対生存率*1は高くなる傾向にある（極少/少/中/多件数病院の生存率は $20.9\%/36.3\%/47.8\%/53.7\%$ 。<下記の表参照>）。
- 進行度（診断時のがんの拡がり）別にみても、治療医療機関の施設規模が大きくなるにつれて、悪性リンパ腫の生存率は高くなる傾向にある（「限局」の場合、極少/少/中/多件数病院の生存率は $53.8\%/64.0\%/71.3\%/69.7\%$ ）。
- 生存率は性、年齢、進行度の影響を受けるため、これらを調整したハザード比*2を算出した。多件数病院を基準（1.0）とすると、治療医療機関の施設規模が小さくなるにつれて、ハザード比は高くなる傾向にある。最も高い極少件数病院のハザード比は2.2となり、極少件数病院は多件数病院と比べて、死亡のリスクが2倍以上高くなる傾向にあった。

*1：相対生存率は実測生存率を期待生存確率で除したもの。

*2：死亡リスクの相対的尺度。ハザード比が基準値（1.0）より大きいということは、その病院の死亡のリスクは多件数病院より高いことを意味し、基準値より小さいということは、その病院の死亡のリスクは多件数病院より低いことを意味する。

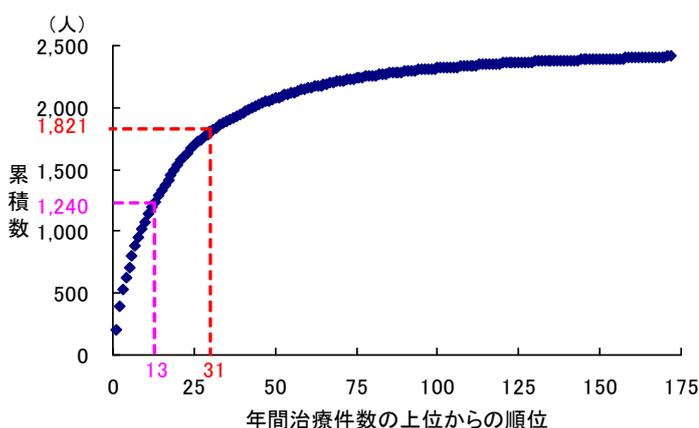
施設規模別5年相対生存率-リンパ組織(男女)

	進行度												全体*1			
	限局			領域			遠隔									
	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差	観察数	生存率	標準誤差				
大阪府全体	537	(18.4)	65.1	2.3	470	(16.1)	43.4	2.5	1,213	(41.5)	26.8	1.4	2,920	(100.0)	37.7	1.0
多件数病院	140	(22.4)	69.7	4.4	110	(17.6)	69.4	4.8	344	(55.1)	42.0	2.8	624	(100.0)	53.7	2.1
中件数病院	126	(22.3)	71.3	4.5	94	(16.6)	47.7	5.5	204	(36.0)	32.7	3.5	566	(100.0)	47.8	2.3
少件数病院	138	(22.5)	64.0	4.6	94	(15.3)	49.5	5.7	250	(40.8)	22.9	2.8	613	(100.0)	36.3	2.1
極少件数病院	81	(13.3)	53.8	6.2	118	(19.3)	23.2	4.1	249	(40.8)	11.6	2.2	610	(100.0)	20.9	1.8

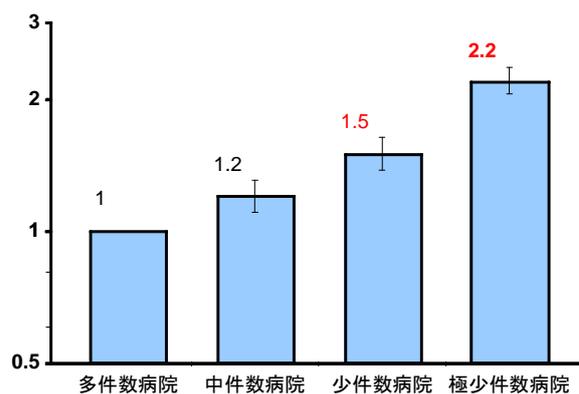
注)大阪府がん登録資料に基づいて、診断年が1994-98年の新発生届出患者の5年相対生存率を算出した。また、大阪府全体(治療医療機関に関わらず全体の成績)も示した。

- ① 上皮内がん、大腸粘膜がん、重複がんの第2がん以降、診断時年齢が100歳以上の各例は、生存率集計対象から除いた。
- ② 治療について複数の医療機関から届出のあった場合は、主治療を担当した医療機関で集計した。
主治療は、手術>放射線治療>TAE>エタノール注入>レーザー治療>化学療法>ホルモン療法>免疫療法、の順番で判定。
- ③ 治療医療機関は、まず病院で主治療を受けた患者数を4分割し、1施設あたりの年間手術件数の多いほうから多/中/少/極少件数病院と定義した。
- ④ 進行度は、診断時のがんの拡がりにより、「限局(原発臓器に限局)」、「領域(所属リンパ節または隣接臓器・組織に浸潤)」、「遠隔(遠隔臓器・組織に転移)」の3つに分類した。

*1 進行度不明例を含む。



治療医療機関順位と患者累積数-リンパ組織(男女)



治療医療機関規模と調整ハザード比、標準誤差-リンパ組織(男女)

3) 第2章の表1~10

表1. 国指定¹／府指定²がん拠点病院のカバー率³—わが国に多いがん 新発届出患者、男女計、2005-2006年

		胃 ⁴		大腸		肝		肺		乳房	
		観察数	カバー率	観察数	カバー率	観察数	カバー率	観察数	カバー率	観察数	カバー率
大阪府	国拠点	3,071	38.8	3,131	35.9	1,359	42.2	2,368	39.1	2,302	46.3
	府拠点	3,115	39.4	3,623	41.6	1,199	37.3	3,168	52.4	2,040	41.1
	その他	1,722	21.8	1,964	22.5	659	20.5	515	8.5	626	12.6
	全体	7,908	100.0	8,718	100.0	3,217	100.0	6,051	100.0	4,968	100.0
大阪市北部	国拠点	195	30.9	246	35.5	97	33.1	171	35.9	116	31.1
	府拠点	325	51.5	318	45.8	144	49.2	249	52.3	219	58.7
	その他	111	17.6	130	18.7	52	17.8	56	11.8	38	10.2
	全体	631	100.0	694	100.0	293	100.0	476	100.0	373	100.0
大阪市西部	国拠点	74	15.1	66	11.9	48	25.8	135	38.2	50	16.7
	府拠点	297	60.7	342	61.4	94	50.5	181	51.3	219	73.2
	その他	118	24.1	149	26.8	44	23.7	37	10.5	30	10.0
	全体	489	100.0	557	100.0	186	100.0	353	100.0	299	100.0
大阪市東部	国拠点	256	42.3	328	47.5	138	51.1	278	63.3	172	48.2
	府拠点	193	31.9	175	25.3	79	29.3	139	31.7	134	37.5
	その他	156	25.8	188	27.2	53	19.6	22	5.0	51	14.3
	全体	605	100.0	691	100.0	270	100.0	439	100.0	357	100.0
大阪市南部	国拠点	256	32.8	270	27.9	116	34.5	328	49.9	214	48.9
	府拠点	347	44.5	499	51.5	163	48.5	297	45.1	161	36.8
	その他	177	22.7	200	20.6	57	17.0	33	5.0	63	14.4
	全体	780	100.0	969	100.0	336	100.0	658	100.0	438	100.0
豊能	国拠点	435	47.9	425	40.8	128	41.8	189	34.2	357	50.5
	府拠点	412	45.4	533	51.2	160	52.3	348	62.9	330	46.7
	その他	61	6.7	84	8.1	18	5.9	16	2.9	20	2.8
	全体	908	100.0	1,042	100.0	306	100.0	553	100.0	707	100.0
三島	国拠点	320	48.7	281	36.5	76	37.6	208	45.6	241	61.8
	府拠点	185	28.2	251	32.6	72	35.6	218	47.8	94	24.1
	その他	152	23.1	238	30.9	54	26.7	30	6.6	55	14.1
	全体	657	100.0	770	100.0	202	100.0	456	100.0	390	100.0
北河内	国拠点	249	31.4	201	27.2	126	34.5	207	29.8	228	41.8
	府拠点	333	42.1	325	44.0	115	31.5	303	43.6	227	41.7
	その他	210	26.5	212	28.7	124	34.0	185	26.6	90	16.5
	全体	792	100.0	738	100.0	365	100.0	695	100.0	545	100.0
中河内	国拠点	318	52.9	361	50.2	158	58.1	304	55.8	215	49.8
	府拠点	173	28.8	240	33.4	71	26.1	210	38.5	132	30.6
	その他	110	18.3	118	16.4	43	15.8	31	5.7	85	19.7
	全体	601	100.0	719	100.0	272	100.0	545	100.0	432	100.0
南河内	国拠点	368	45.9	388	47.1	165	60.7	206	37.5	256	54.8
	府拠点	152	19.0	150	18.2	41	15.1	331	60.3	90	19.3
	その他	282	35.2	285	34.6	66	24.3	12	2.2	121	25.9
	全体	802	100.0	823	100.0	272	100.0	549	100.0	467	100.0
堺市	国拠点	365	37.2	368	34.5	206	52.7	151	21.1	316	61.1
	府拠点	381	38.8	442	41.4	103	26.3	492	68.8	170	32.9
	その他	236	24.0	257	24.1	82	21.0	72	10.1	31	6.0
	全体	982	100.0	1,067	100.0	391	100.0	715	100.0	517	100.0
泉州	国拠点	235	35.6	197	30.4	101	31.2	191	31.2	137	30.9
	府拠点	317	48.0	348	53.7	157	48.5	400	65.4	264	59.6
	その他	109	16.5	103	15.9	66	20.4	21	3.4	42	9.5
	全体	661	100.0	648	100.0	324	100.0	612	100.0	443	100.0

*1 大阪府における厚生労働省指定都道府県／地域がん診療連携拠点病院14施設(2011年11月1日現在)

*2 大阪府における大阪府指定がん診療拠点病院43施設(2011年11月1日現在)

*3 カバー率=(当該医療機関における主治療件数)／(大阪府全体の新生発届出患者—大阪府外医療機関の治療件数—主治療医療機関不明数)×100
治療について複数の医療機関から届出のあった場合は、主治療を担当した医療機関で集計した。主治療は、手術>放射線治療>TAE>エタノール注入
>レーザー治療>化学療法>ホルモン療法>免疫療法、の順番で判定。

*4 胃(ICD-10, C16)、大腸(C18-C21, D010-D012)、肝(C22)、肺(C33-C34, D021-D022)、乳房(C50, D05)

表2. 国指定¹／府指定²がん拠点病院のカバー率³—わが国に比較的小さいがん

新発届出患者、男女計、2005-2006年

		食道 ⁴		胆のう		膵臓		子宮		卵巣		前立腺		膀胱		悪性リンパ腫	
		観察数	カバー率	観察数	カバー率	観察数	カバー率	観察数	カバー率	観察数	カバー率	観察数	カバー率	観察数	カバー率	観察数	カバー率
大阪府	国拠点	1,046	63.7	301	37.1	623	43.8	1,369	65.3	361	51.9	795	42.9	456	34.5	663	52.0
	府拠点	437	26.6	331	40.8	536	37.7	582	27.8	268	38.6	848	45.8	721	54.5	480	37.7
	その他	158	9.6	180	22.2	263	18.5	145	6.9	66	9.5	209	11.3	146	11.0	132	10.4
	全体	1,641	100.0	812	100.0	1,422	100.0	2,096	100.0	695	100.0	1,852	100.0	1,323	100.0	1,275	100.0
大阪市北部	国拠点	77	47.5	14	19.2	33	26.2	114	61.3	21	39.6	37	43.5	32	33.0	43	36.8
	府拠点	66	40.7	38	52.1	68	54.0	68	36.6	29	54.7	29	34.1	56	57.7	58	49.6
	その他	19	11.7	21	28.8	25	19.8	4	2.2	3	5.7	19	22.4	9	9.3	16	13.7
	全体	162	100.0	73	100.0	126	100.0	186	100.0	53	100.0	85	100.0	97	100.0	117	100.0
大阪市西部	国拠点	47	44.3	11	22.9	24	24.7	49	51.0	13	35.1	18	18.8	12	15.2	28	36.8
	府拠点	37	34.9	24	50.0	50	51.6	45	46.9	22	59.5	63	65.6	62	78.5	42	55.3
	その他	22	20.8	13	27.1	23	23.7	2	2.1	2	5.4	15	15.6	5	6.3	6	7.9
	全体	106	100.0	48	100.0	97	100.0	96	100.0	37	100.0	96	100.0	79	100.0	76	100.0
大阪市東部	国拠点	108	69.7	23	42.6	75	56.8	95	71.4	23	53.5	69	53.1	38	41.3	55	67.9
	府拠点	37	23.9	14	25.9	41	31.1	32	24.1	17	39.5	50	38.5	47	51.1	25	30.9
	その他	10	6.5	17	31.5	16	12.1	6	4.5	3	7.0	11	8.5	7	7.6	1	1.2
	全体	155	100.0	54	100.0	132	100.0	133	100.0	43	100.0	130	100.0	92	100.0	81	100.0
大阪市南部	国拠点	119	68.4	25	23.8	51	37.2	136	69.7	43	70.5	77	41.6	18	18.8	54	54.6
	府拠点	43	24.7	58	55.2	56	40.9	51	26.2	14	23.0	94	50.8	71	74.0	30	30.3
	その他	12	6.9	22	21.0	30	21.9	8	4.1	4	6.6	14	7.6	7	7.3	15	15.2
	全体	174	100.0	105	100.0	137	100.0	195	100.0	61	100.0	185	100.0	96	100.0	99	100.0
豊能	国拠点	119	63.6	44	43.1	80	46.0	163	70.6	45	60.8	96	44.4	70	37.6	106	65.8
	府拠点	67	35.8	55	53.9	84	48.3	62	26.8	29	39.2	108	50.0	108	58.1	55	34.2
	その他	1	0.5	3	2.9	10	5.8	6	2.6	0	0.0	12	5.6	8	4.3	0	0.0
	全体	187	100.0	102	100.0	174	100.0	231	100.0	74	100.0	216	100.0	186	100.0	161	100.0
三島	国拠点	101	79.5	19	38.0	41	40.2	189	68.7	52	60.5	109	61.2	55	53.9	66	54.6
	府拠点	16	12.6	20	40.0	35	34.3	70	25.5	28	32.6	41	23.0	28	27.5	43	35.5
	その他	10	7.9	11	22.0	26	25.5	16	5.8	6	7.0	28	15.7	19	18.6	12	9.9
	全体	127	100.0	50	100.0	102	100.0	275	100.0	86	100.0	178	100.0	102	100.0	121	100.0
北河内	国拠点	86	53.4	22	28.2	57	41.0	110	51.6	16	24.2	61	25.5	22	14.0	38	30.7
	府拠点	42	26.1	29	37.2	44	31.7	84	39.4	39	59.1	153	64.0	117	74.5	65	52.4
	その他	33	20.5	27	34.6	38	27.3	19	8.9	11	16.7	25	10.5	18	11.5	21	16.9
	全体	161	100.0	78	100.0	139	100.0	213	100.0	66	100.0	239	100.0	157	100.0	124	100.0
中河内	国拠点	101	69.7	31	54.4	62	56.9	106	76.8	34	70.8	59	52.2	33	40.2	62	65.3
	府拠点	28	19.3	13	22.8	28	25.7	27	19.6	12	25.0	31	27.4	31	37.8	19	20.0
	その他	16	11.0	13	22.8	19	17.4	5	3.6	2	4.2	23	20.4	18	22.0	14	14.7
	全体	145	100.0	57	100.0	109	100.0	138	100.0	48	100.0	113	100.0	82	100.0	95	100.0
南河内	国拠点	101	80.2	41	62.1	75	58.1	153	76.9	37	60.7	78	53.4	66	60.6	83	68.6
	府拠点	14	11.1	10	15.2	21	16.3	24	12.1	18	29.5	58	39.7	30	27.5	22	18.2
	その他	11	8.7	15	22.7	33	25.6	22	11.1	6	9.8	10	6.9	13	11.9	16	13.2
	全体	126	100.0	66	100.0	129	100.0	199	100.0	61	100.0	146	100.0	109	100.0	121	100.0
堺市	国拠点	126	64.6	42	38.2	69	44.0	165	64.7	50	56.8	129	44.6	82	41.6	52	40.9
	府拠点	50	25.6	39	35.5	63	40.1	58	22.8	22	25.0	118	40.8	81	41.1	50	39.4
	その他	19	9.7	29	26.4	25	15.9	32	12.6	16	18.2	42	14.5	34	17.3	25	19.7
	全体	195	100.0	110	100.0	157	100.0	255	100.0	88	100.0	289	100.0	197	100.0	127	100.0
泉州	国拠点	61	59.2	29	42.0	56	46.7	89	50.9	27	34.6	62	35.4	28	22.2	76	49.7
	府拠点	37	35.9	31	44.9	46	38.3	61	34.9	38	48.7	103	58.9	90	71.4	71	46.4
	その他	5	4.9	9	13.0	18	15.0	25	14.3	13	16.7	10	5.7	8	6.4	6	3.9
	全体	103	100.0	69	100.0	120	100.0	175	100.0	78	100.0	175	100.0	126	100.0	153	100.0

*1 大阪府における厚生労働省指定都道府県／地域がん診療連携拠点病院14施設(2011年11月1日現在)

*2 大阪府における大阪府指定がん診療拠点病院43施設(2011年11月1日現在)

*3 カバー率=(当該医療機関における主治件数)／(大阪府全体の新生発届出患者-大阪府外医療機関の治療件数-主治療医療機関不明数)×100

治療について複数の医療機関から届出のあった場合は、主治療を担当した医療機関で集計した。主治療は、手術>放射線治療>TAE>エタノール注入>レーザー治療>化学療法>ホルモン療法>免疫療法、の順番で判定。

*4 食道(ICD-10, C15, D001)、胆のう(C23-C24)、膵臓(C25)、子宮(C53-C55, D06)、卵巣(C56)、前立腺(C61)、膀胱(C67, D090)、悪性リンパ腫(C81-C85, C96)

表3. 国指定¹／府指定²がん拠点病院のカバー率³と生存率⁴—胃がん(ICD-10, C16)

新発届出患者、男女計、2000-2004年

		5年相対生存率													
		限局			領域			遠隔			全体				
	観察数	カバー率	観察数	生存率	SE	観察数	生存率	SE	観察数	生存率	SE	観察数	生存率	SE	
大阪府	国拠点	5,619	31.6	2,819	94.3	0.8	1,611	42.3	1.4	838	4.7	0.8	5,620	63.0	0.8
	府拠点	7,411	41.7	3,383	92.2	0.8	2,319	35.6	1.1	1,586	3.5	0.5	7,412	53.8	0.7
	その他	4,764	26.8	2,007	88.5	1.1	1,579	28.6	1.3	981	1.9	0.5	4,763	47.8	0.8
	全体	17,794	100.0	8,209	92.0	0.5	5,509	35.5	0.7	3,405	3.3	0.3	17,795	55.1	0.4
大阪府北部	国拠点	357	25.0	195	95.5	3.0	69	42.8	6.7	28	—	—	357	67.6	3.1
	府拠点	716	50.1	384	91.7	2.3	218	31.1	3.5	106	3.1	1.8	716	59.2	2.1
	その他	355	24.9	140	89.3	4.2	129	29.9	4.5	74	1.6	1.5	355	46.3	3.1
	全体	1,428	100.0	719	92.2	1.7	416	32.7	2.6	208	2.7	1.2	1,428	57.9	1.5
大阪府西部	国拠点	109	10.9	58	94.2	5.6	35	58.2	9.4	13	—	—	109	69.8	5.3
	府拠点	611	61.2	293	92.3	2.7	181	37.2	4.0	121	5.6	2.2	611	57.3	2.3
	その他	279	27.9	116	84.7	4.5	84	30.2	5.7	53	0.0	0.0	279	45.5	3.4
	全体	999	100.0	467	90.6	2.1	300	37.8	3.1	187	3.6	1.4	999	55.4	1.8
大阪府東部	国拠点	648	45.5	346	99.3	2.1	178	48.1	4.2	97	5.9	2.6	648	68.8	2.2
	府拠点	380	26.7	147	92.6	3.8	126	37.1	5.0	103	5.7	2.5	380	49.9	3.0
	その他	397	27.9	166	82.5	4.0	127	22.8	4.1	86	0.0	0.0	397	43.1	2.8
	全体	1,425	100.0	659	93.5	1.8	431	37.5	2.6	286	4.0	1.2	1,425	56.6	1.5
大阪府南部	国拠点	365	19.5	183	91.5	3.4	111	36.7	5.0	65	3.5	2.4	365	58.0	3.0
	府拠点	1,036	55.3	369	85.8	2.7	366	31.2	2.8	277	1.7	0.8	1,036	42.0	1.8
	その他	472	25.2	158	84.5	4.0	172	30.3	3.9	124	0.9	0.9	472	39.8	2.5
	全体	1,873	100.0	710	87.0	1.9	649	31.9	2.1	466	1.7	0.6	1,873	44.6	1.3
豊能	国拠点	734	42.1	345	92.6	2.3	199	33.4	3.7	67	0.0	0.0	734	61.3	2.1
	府拠点	853	49.0	383	97.0	2.1	258	34.2	3.3	199	3.8	1.4	853	54.7	2.0
	その他	155	8.9	90	91.7	4.8	36	28.1	8.6	26	—	—	155	60.2	4.6
	全体	1,742	100.0	818	94.5	1.5	493	33.4	2.4	292	2.6	1.0	1,742	58.0	1.4
三島	国拠点	264	19.8	104	91.7	4.4	42	32.3	7.8	67	1.7	1.7	264	54.4	3.5
	府拠点	619	46.4	338	91.7	2.5	164	40.7	4.5	109	1.1	1.1	619	61.0	2.4
	その他	451	33.8	236	94.0	2.7	118	28.7	4.6	67	8.3	3.6	451	60.1	2.7
	全体	1,334	100.0	678	92.5	1.7	324	35.1	3.0	243	3.3	1.2	1,334	59.3	1.6
北河内	国拠点	353	15.2	194	100.2	2.5	93	46.3	5.6	37	8.6	4.8	353	71.8	2.9
	府拠点	901	38.8	489	97.6	1.5	254	46.5	3.5	155	4.3	1.7	901	67.2	1.8
	その他	1,071	46.1	463	89.2	2.2	363	33.0	2.7	196	2.3	1.1	1,071	51.5	1.8
	全体	2,325	100.0	1,146	94.7	1.2	710	39.6	2.0	388	3.7	1.0	2,325	60.6	1.2
中河内	国拠点	871	53.7	418	93.7	2.1	270	43.2	3.4	161	2.8	1.4	871	59.6	1.9
	府拠点	410	25.3	158	88.5	3.9	151	31.5	4.2	95	4.3	2.4	410	46.5	2.8
	その他	340	21.0	126	89.2	4.2	131	17.8	3.6	75	1.6	1.5	340	40.3	3.0
	全体	1,621	100.0	702	91.7	1.7	552	33.8	2.2	331	2.9	1.0	1,621	52.2	1.4
南河内	国拠点	645	40.4	360	90.5	2.3	173	40.2	4.3	101	8.0	2.9	645	63.5	2.2
	府拠点	339	21.3	156	91.7	3.7	114	36.2	5.0	67	9.8	3.8	339	55.9	3.1
	その他	611	38.3	280	89.6	2.9	202	34.8	3.6	115	2.8	1.6	611	52.6	2.3
	全体	1,595	100.0	796	90.4	1.6	489	37.0	2.4	283	6.3	1.5	1,595	57.6	1.4
堺市	国拠点	755	40.4	376	96.9	2.0	270	37.9	3.3	104	7.3	2.7	755	62.9	2.0
	府拠点	725	38.8	328	94.5	2.4	230	38.9	3.7	159	3.8	1.6	725	54.6	2.2
	その他	391	20.9	139	92.6	3.7	127	24.1	4.1	113	1.1	1.1	391	41.2	2.8
	全体	1,871	100.0	843	95.3	1.4	627	35.4	2.1	376	4.0	1.1	1,871	55.2	1.3
泉州	国拠点	518	32.8	240	90.4	2.8	170	54.8	4.3	98	5.6	2.4	518	61.9	2.4
	府拠点	821	51.9	338	85.7	2.9	256	30.3	3.2	195	1.1	0.8	821	43.6	2.0
	その他	242	15.3	93	78.7	5.4	90	20.3	4.7	52	2.1	2.1	241	38.5	3.5
	全体	1,581	100.0	671	86.5	1.9	516	36.7	2.4	345	2.6	0.9	1,580	49.1	1.4

*1 大阪府における厚生労働省指定都道府県／地域がん診療連携拠点病院14施設(2011年11月1日現在)

*2 大阪府における大阪府指定がん診療拠点病院43施設(2011年11月1日現在)

*3 カバー率=(当該医療機関における主治療件数)／(大阪府全体の新生届出患者—大阪府外医療機関の治療件数—主治療医療機関不明数)×100
治療について複数の医療機関から届出のあった場合は、主治療を担当した医療機関で集計した。主治療は、手術>放射線治療>TAE>エタノール注入
>レーザー治療>化学療法>ホルモン療法>免疫療法、の順番で判定。

*4 上皮内がん、大腸粘膜がん、重複がんの第2がん以降、診断時年齢が100歳以上の各例は、生存率集計対象から除いた。

患者数が30例未満では生存率の表示を控えた。

進行度は、診断時のがんの拡がりにより、「限局(原発臓器に限局)」、「領域(所属リンパ節または隣接臓器・組織に浸潤)」、「遠隔(遠隔臓器・組織に転移)」の3つに分類。

表4. 国指定¹／府指定²がん拠点病院のカバー率³と生存率⁴—大腸がん(ICD-10, C18-C21)

新発届出患者、男女計、2000-2004年

		5年相対生存率													
		限局			領域			遠隔			全体				
	観察数	カバー率	観察数	生存率	SE	観察数	生存率	SE	観察数	生存率	SE	観察数	生存率	SE	
大阪府	国拠点	4,151	26.6	1,980	92.8	1.0	1,328	62.4	1.5	702	11.7	1.3	4,151	68.3	0.9
	府拠点	6,862	44.0	2,935	92.2	0.9	2,331	57.9	1.2	1,488	12.4	0.9	6,862	61.9	0.7
	その他	4,599	29.5	1,836	88.3	1.1	1,593	45.0	1.4	980	7.0	0.9	4,599	53.5	0.9
	全体	15,612	100.0	6,751	91.3	0.6	5,252	55.1	0.8	3,170	10.6	0.6	15,612	61.1	0.5
大阪府北部	国拠点	254	21.0	133	92.9	4.1	92	70.8	6.1	25	—	—	254	74.8	3.6
	府拠点	617	51.1	284	88.1	2.9	213	58.7	3.9	111	9.4	3.0	617	62.9	2.3
	その他	336	27.8	116	88.3	4.6	128	47.0	5.0	75	9.7	3.8	336	52.1	3.2
	全体	1,207	100.0	533	89.3	2.1	433	57.6	2.8	211	8.9	2.1	1,207	62.2	1.7
大阪府西部	国拠点	62	7.0	22	—	—	25	—	—	15	—	—	62	62.1	7.2
	府拠点	548	62.0	263	92.2	2.9	187	59.7	4.3	86	13.1	3.9	548	67.5	2.5
	その他	274	31.0	84	85.8	5.6	107	44.5	5.4	65	3.5	2.5	274	47.7	3.5
	全体	884	100.0	369	91.1	2.5	319	55.3	3.2	166	8.2	2.3	884	60.9	2.0
大阪府東部	国拠点	498	40.0	233	92.9	3.1	165	63.4	4.5	88	13.1	3.9	498	67.7	2.6
	府拠点	313	25.2	124	83.2	4.7	112	51.8	5.5	70	1.7	1.7	313	51.7	3.3
	その他	433	34.8	176	79.2	4.2	154	43.4	4.5	90	4.9	2.4	433	48.4	2.8
	全体	1,244	100.0	533	86.0	2.3	431	53.1	2.8	248	6.9	1.7	1,244	56.8	1.7
大阪府南部	国拠点	324	18.1	140	90.1	3.9	114	64.0	5.1	66	15.0	4.7	324	64.5	3.1
	府拠点	1,051	58.7	449	89.8	2.3	352	56.9	3.2	235	9.6	2.1	1,051	59.7	1.8
	その他	416	23.2	148	88.1	4.0	157	44.3	4.5	97	5.9	2.6	416	49.6	2.8
	全体	1,791	100.0	737	89.5	1.8	623	54.9	2.3	398	9.6	1.6	1,791	58.2	1.4
豊能	国拠点	554	35.1	232	93.6	2.9	178	52.5	4.2	63	14.6	4.8	554	69.4	2.4
	府拠点	861	54.6	385	95.7	2.3	293	54.9	3.5	177	8.3	2.2	861	62.5	2.0
	その他	162	10.3	79	86.7	5.1	45	42.6	8.1	32	3.7	3.6	162	56.8	4.4
	全体	1,577	100.0	696	93.9	1.7	516	52.9	2.6	272	9.2	1.9	1,577	64.4	1.5
三島	国拠点	107	9.3	39	93.7	6.8	25	—	—	38	2.9	2.9	107	54.0	5.4
	府拠点	545	47.3	259	93.8	2.7	179	60.0	4.4	104	9.5	3.0	545	65.9	2.4
	その他	501	43.5	258	97.8	2.4	144	52.7	4.8	73	9.1	3.6	501	69.2	2.5
	全体	1,153	100.0	556	95.7	1.7	348	57.4	3.1	215	8.2	2.0	1,153	66.2	1.7
北河内	国拠点	187	10.3	89	93.3	4.3	66	64.0	6.8	30	10.6	5.8	187	67.3	4.0
	府拠点	704	38.9	320	97.9	2.0	254	65.3	3.4	123	6.3	2.3	704	69.6	2.0
	その他	919	50.8	328	82.7	2.8	352	51.1	3.1	186	6.6	1.9	919	52.2	1.9
	全体	1,810	100.0	737	90.6	1.6	672	57.8	2.2	339	6.9	1.5	1,810	60.6	1.3
中河内	国拠点	638	46.3	274	91.5	2.6	205	58.5	4.0	138	7.1	2.3	638	61.4	2.2
	府拠点	399	29.0	149	86.2	4.1	137	54.0	4.8	101	4.4	2.1	399	51.4	2.8
	その他	340	24.7	115	84.1	4.6	127	30.6	4.5	89	4.9	2.4	340	41.3	3.0
	全体	1,377	100.0	538	88.5	2.0	469	49.6	2.6	328	5.7	1.3	1,377	53.5	1.5
南河内	国拠点	521	37.6	309	93.8	2.5	135	60.4	4.8	73	16.4	4.6	521	73.8	2.4
	府拠点	308	22.3	130	96.3	3.6	124	73.7	5.0	51	17.3	5.6	308	73.2	3.2
	その他	555	40.1	256	99.0	2.6	181	47.6	4.2	101	13.7	3.7	555	64.0	2.4
	全体	1,384	100.0	695	96.1	1.6	440	58.9	2.7	225	15.4	2.6	1,384	69.7	1.5
堺市	国拠点	630	34.6	297	92.7	2.5	219	63.8	3.8	110	9.9	3.0	630	67.6	2.2
	府拠点	754	41.5	321	94.5	2.7	257	57.8	3.7	162	14.8	3.0	754	60.8	2.2
	その他	435	23.9	186	88.7	3.7	127	32.9	4.6	109	7.6	2.8	435	50.9	2.8
	全体	1,819	100.0	804	92.4	1.7	603	54.5	2.3	381	11.3	1.7	1,819	60.8	1.4
泉州	国拠点	376	27.5	212	93.1	3.0	104	73.1	5.2	56	25.0	6.3	376	77.0	2.7
	府拠点	762	55.8	251	89.4	3.2	223	46.7	3.9	268	28.8	3.3	762	55.1	2.2
	その他	228	16.7	90	75.1	5.8	71	45.5	6.5	63	3.7	2.6	228	45.8	3.7
	全体	1,366	100.0	553	88.5	2.1	398	53.7	2.9	387	23.6	2.5	1,366	59.9	1.6

*1 大阪府における厚生労働省指定都道府県／地域がん診療連携拠点病院14施設(2011年11月1日現在)

*2 大阪府における大阪府指定がん診療拠点病院43施設(2011年11月1日現在)

*3 カバー率=(当該医療機関における主治療件数)／(大阪府全体の新生届出患者—大阪府外医療機関の治療件数—主治療医療機関不明数)×100
治療について複数の医療機関から届出のあった場合は、主治療を担当した医療機関で集計した。主治療は、手術>放射線治療>TAE>エタノール注入
>レーザー治療>化学療法>ホルモン療法>免疫療法、の順番で判定。

*4 上皮内がん、大腸粘膜がん、重複がんの第2がん以降、診断時年齢が100歳以上の各例は、生存率集計対象から除いた。

患者数が30例未満では生存率の表示を控えた。

進行度は、診断時のがんの拡がりにより、「限局(原発臓器に限局)」、「領域(所属リンパ節または隣接臓器・組織に浸潤)」、「遠隔(遠隔臓器・組織に転移)」の3つに分類。

表5. 国指定¹／府指定²がん拠点病院のカバー率³と生存率⁴—肝がん(ICD-10, C22)

新発届出患者、男女計、2000-2004年

		5年相対生存率													
		限局			領域			遠隔			全体				
	観察数	カバー率	観察数	生存率	SE	観察数	生存率	SE	観察数	生存率	SE	観察数	生存率	SE	
大阪府	国拠点	2,859	36.9	2,184	44.9	1.2	372	18.2	2.1	130	1.7	1.2	2,859	37.7	1.0
	府拠点	3,120	40.2	2,272	35.8	1.1	354	8.7	1.7	239	2.8	1.1	3,117	28.2	0.9
	その他	1,779	22.9	1,091	25.5	1.5	243	9.3	2.0	135	2.5	1.4	1,778	18.6	1.0
	全体	7,758	100.0	5,547	37.4	0.7	969	12.6	1.2	504	2.4	0.7	7,754	29.5	0.6
大阪市北部	国拠点	239	33.0	201	37.4	4.0	24	—	—	11	—	—	239	34.5	3.6
	府拠点	346	47.8	261	44.0	3.4	46	8.1	4.5	18	—	—	346	35.6	2.8
	その他	139	19.2	80	20.5	5.0	20	—	—	8	—	—	139	15.3	3.4
	全体	724	100.0	542	38.2	2.4	90	16.4	4.4	37	5.7	3.9	724	31.3	1.9
大阪市西部	国拠点	85	18.8	64	51.9	7.0	16	—	—	2	—	—	85	43.1	5.9
	府拠点	246	54.4	158	37.6	4.3	20	—	—	27	—	—	245	26.8	3.1
	その他	121	26.8	51	29.1	7.0	11	—	—	10	—	—	121	15.5	3.6
	全体	452	100.0	273	39.4	3.3	47	9.3	4.4	39	0.0	0.0	451	26.9	2.3
大阪市東部	国拠点	357	48.8	276	47.9	3.4	55	19.3	5.9	21	—	—	357	40.9	2.9
	府拠点	200	27.3	152	33.2	4.5	19	—	—	15	—	—	200	28.1	3.7
	その他	175	23.9	113	16.2	3.9	21	—	—	17	—	—	175	14.1	3.0
	全体	732	100.0	541	37.4	2.4	95	16.5	4.2	53	2.1	2.1	732	31.2	1.9
大阪市南部	国拠点	256	28.7	198	48.8	4.0	33	6.9	4.7	17	—	—	256	39.6	3.4
	府拠点	477	53.5	343	32.1	2.9	64	5.6	3.2	36	3.1	3.0	476	24.9	2.2
	その他	158	17.7	92	18.5	4.4	14	—	—	24	—	—	158	12.2	2.8
	全体	891	100.0	633	35.3	2.1	111	6.4	2.5	77	1.4	1.4	890	26.9	1.7
豊能	国拠点	268	38.2	176	55.8	4.4	17	—	—	5	—	—	268	42.6	3.4
	府拠点	395	56.4	278	37.3	3.4	56	9.2	4.4	35	6.2	4.2	395	29.3	2.6
	その他	38	5.4	20	—	—	4	—	—	3	—	—	38	15.7	6.5
	全体	701	100.0	474	44.0	2.7	77	17.2	4.8	43	5.0	3.5	701	33.8	2.0
三島	国拠点	130	27.5	101	46.2	5.4	13	—	—	7	—	—	130	40.1	4.7
	府拠点	208	44.1	159	35.1	4.2	8	—	—	22	—	—	208	28.0	3.4
	その他	134	28.4	85	24.7	5.2	14	—	—	15	—	—	134	17.6	3.6
	全体	472	100.0	345	35.9	2.9	35	16.5	6.8	44	2.6	2.5	472	28.5	2.3
北河内	国拠点	171	18.4	121	49.6	5.2	34	9.7	5.4	9	—	—	171	38.9	4.1
	府拠点	272	29.2	229	40.8	3.6	21	—	—	15	—	—	272	35.2	3.2
	その他	488	52.4	324	35.0	2.9	97	13.2	3.7	23	—	—	487	26.8	2.2
	全体	931	100.0	674	39.5	2.1	152	11.3	2.8	47	4.6	3.2	930	31.4	1.7
中河内	国拠点	445	56.1	320	46.1	3.1	83	16.3	4.3	19	—	—	445	36.3	2.5
	府拠点	192	24.2	135	29.4	4.3	17	—	—	12	—	—	192	21.1	3.2
	その他	156	19.7	111	15.9	3.8	22	—	—	12	—	—	156	13.5	3.0
	全体	793	100.0	566	36.3	2.2	122	13.0	3.3	43	2.6	2.5	793	28.2	1.8
南河内	国拠点	353	55.5	278	42.0	3.3	37	15.0	6.2	19	—	—	353	35.4	2.8
	府拠点	134	21.1	95	35.9	5.6	23	—	—	15	—	—	134	29.8	4.5
	その他	149	23.4	94	29.3	5.2	9	—	—	7	—	—	149	24.7	3.9
	全体	636	100.0	467	38.2	2.5	69	16.8	4.9	41	0.0	0.0	636	31.7	2.1
堺市	国拠点	323	46.1	275	42.7	3.3	34	14.1	6.6	5	—	—	323	39.2	3.0
	府拠点	246	35.1	190	35.4	4.0	24	—	—	15	—	—	245	28.1	3.3
	その他	132	18.8	63	14.5	4.8	21	—	—	12	—	—	132	8.7	2.6
	全体	701	100.0	528	36.8	2.4	79	9.1	3.6	32	3.6	3.5	700	29.6	1.9
泉州	国拠点	232	32.0	174	33.0	3.9	26	—	—	15	—	—	232	28.6	3.2
	府拠点	404	55.7	272	30.5	3.2	56	9.1	4.4	29	—	—	404	22.9	2.4
	その他	89	12.3	58	27.9	6.5	10	—	—	4	—	—	89	19.3	4.6
	全体	725	100.0	504	31.1	2.3	92	10.4	3.5	48	0.0	0.0	725	24.4	1.8

*1 大阪府における厚生労働省指定都道府県／地域がん診療連携拠点病院14施設(2011年11月1日現在)

*2 大阪府における大阪府指定がん診療拠点病院43施設(2011年11月1日現在)

*3 カバー率=(当該医療機関における主治療件数)／(大阪府全体の新生発届出患者—大阪府外医療機関の治療件数—主治療医療機関不明数)×100
治療について複数の医療機関から届出のあった場合は、主治療を担当した医療機関で集計した。主治療は、手術>放射線治療>TAE>エタノール注入
>レーザー治療>化学療法>ホルモン療法>免疫療法、の順番で判定。

*4 上皮内がん、大腸粘膜がん、重複がんの第2がん以降、診断時年齢が100歳以上の各例は、生存率集計対象から除いた。

患者数が30例未満では生存率の表示を控えた。

進行度は、診断時のがんの拡がりにより、「限局(原発臓器に限局)」、「領域(所属リンパ節または隣接臓器・組織に浸潤)」、「遠隔(遠隔臓器・組織に転移)」の3つに分類。

表6. 国指定¹／府指定²がん拠点病院のカバー率³と生存率⁴—肺がん(ICD-10, C33-34)

新発届出患者、男女計、2000-2004年

		カバー率		5年相対生存率											
		観察数	カバー率	限局			領域			遠隔			全体		
		観察数	カバー率	観察数	生存率	SE	観察数	生存率	SE	観察数	生存率	SE	観察数	生存率	SE
大阪府	国拠点	4,042	34.0	1,153	76.1	1.6	1,418	25.5	1.2	1,353	4.2	0.6	4,042	32.3	0.8
	府拠点	6,986	58.8	1,767	71.0	1.3	2,518	16.8	0.8	2,540	2.9	0.4	6,987	25.1	0.6
	その他	845	7.1	144	51.4	4.8	269	9.2	1.9	360	1.5	0.7	845	12.2	1.2
	全体	11,873	100.0	3,064	72.0	1.0	4,205	19.3	0.7	4,253	3.2	0.3	11,874	26.6	0.4
大阪市北部	国拠点	366	37.5	123	75.5	4.8	137	31.5	4.3	105	4.1	2.0	366	38.0	2.8
	府拠点	542	55.6	140	75.7	4.6	206	17.5	2.8	186	0.6	0.6	542	26.2	2.1
	その他	67	6.9	8	—	—	22	—	—	30	0.0	0.0	67	5.4	3.0
	全体	975	100.0	271	74.4	3.3	365	22.0	2.3	321	1.7	0.8	975	29.2	1.6
大阪市西部	国拠点	222	30.9	61	74.5	6.9	90	28.6	5.1	68	3.1	2.2	222	32.9	3.4
	府拠点	428	59.5	141	75.6	4.7	134	19.9	3.8	131	0.9	0.9	428	32.2	2.5
	その他	69	9.6	9	—	—	22	—	—	24	—	—	69	19.8	5.2
	全体	719	100.0	211	75.0	3.8	246	24.4	3.0	223	1.5	0.9	719	31.2	1.9
大阪市東部	国拠点	501	56.9	146	86.2	4.1	186	20.0	3.2	159	4.8	1.8	501	34.1	2.3
	府拠点	310	35.2	56	54.1	7.8	110	19.3	4.1	127	1.7	1.2	310	18.0	2.4
	その他	69	7.8	16	—	—	20	—	—	28	—	—	69	17.7	5.1
	全体	880	100.0	218	75.7	3.7	316	19.2	2.4	314	3.2	1.1	880	27.2	1.6
大阪市南部	国拠点	506	35.1	142	65.7	4.7	212	28.2	3.3	138	3.2	1.6	506	32.0	2.3
	府拠点	875	60.7	184	61.3	4.2	320	15.6	2.2	346	2.5	0.9	875	19.6	1.5
	その他	60	4.2	8	—	—	19	—	—	29	—	—	60	5.7	3.2
	全体	1,441	100.0	334	62.7	3.1	551	20.0	1.8	513	2.6	0.7	1,441	23.4	1.2
豊能	国拠点	282	23.4	48	68.3	8.2	75	19.1	4.8	111	0.0	0.0	282	18.2	2.5
	府拠点	901	74.9	204	73.9	3.8	347	10.6	1.8	341	1.7	0.8	901	21.3	1.5
	その他	20	1.7	1	—	—	8	—	—	7	—	—	20	—	—
	全体	1,203	100.0	253	72.5	3.4	430	12.2	1.7	459	1.2	0.6	1,203	20.3	1.3
三島	国拠点	366	38.9	100	78.7	5.2	123	25.4	4.2	136	6.8	2.3	366	32.6	2.7
	府拠点	539	57.3	188	74.5	4.1	176	19.6	3.2	164	3.3	1.4	539	32.6	2.2
	その他	35	3.7	4	—	—	7	—	—	20	—	—	35	10.3	5.7
	全体	940	100.0	292	76.1	3.2	306	21.5	2.5	320	4.5	1.2	940	31.8	1.7
北河内	国拠点	344	28.1	106	87.3	4.4	124	33.3	4.5	112	5.7	2.3	344	40.6	2.9
	府拠点	555	45.3	132	71.4	4.7	210	19.1	2.9	203	5.0	1.6	555	26.4	2.0
	その他	327	26.7	65	57.6	6.9	110	11.2	3.2	138	1.6	1.1	327	15.9	2.2
	全体	1,226	100.0	303	73.9	3.0	444	21.2	2.1	453	4.1	1.0	1,226	27.6	1.4
中河内	国拠点	583	52.1	145	81.6	4.2	218	25.2	3.1	201	4.3	1.5	583	31.1	2.1
	府拠点	487	43.5	104	64.2	5.6	191	16.3	2.8	179	3.6	1.5	487	21.1	2.0
	その他	49	4.4	6	—	—	13	—	—	25	—	—	49	4.5	3.1
	全体	1,119	100.0	255	73.0	3.4	422	20.4	2.1	405	4.0	1.0	1,119	25.6	1.4
南河内	国拠点	298	28.9	93	66.8	5.9	79	24.4	5.2	121	6.6	2.4	298	30.0	2.9
	府拠点	717	69.5	201	67.9	3.9	268	23.3	2.8	244	5.5	1.5	717	29.4	1.9
	その他	17	1.7	1	—	—	5	—	—	10	—	—	17	—	—
	全体	1,032	100.0	295	67.3	3.3	352	23.3	2.4	375	5.7	1.3	1,032	29.1	1.5
堺市	国拠点	219	15.7	58	73.9	6.9	62	21.0	5.5	97	2.3	1.6	219	26.9	3.2
	府拠点	1,068	76.7	286	77.7	3.1	366	15.6	2.0	390	3.5	1.0	1,068	27.4	1.5
	その他	105	7.5	23	—	—	33	0.0	0.0	39	5.4	3.7	105	9.0	3.0
	全体	1,392	100.0	367	74.8	2.8	461	15.3	1.8	526	3.4	0.8	1,392	26.0	1.3
泉州	国拠点	355	37.5	131	71.2	4.7	112	18.6	3.9	105	3.1	1.8	355	33.3	2.7
	府拠点	564	59.6	131	68.2	5.0	189	13.3	2.7	229	2.5	1.1	564	21.8	1.9
	その他	27	2.9	3	—	—	10	—	—	10	—	—	27	—	—
	全体	946	100.0	265	69.7	3.4	311	14.9	2.2	344	2.6	0.9	946	25.9	1.6

*1 大阪府における厚生労働省指定都道府県／地域がん診療連携拠点病院14施設(2011年11月1日現在)

*2 大阪府における大阪府指定がん診療拠点病院43施設(2011年11月1日現在)

*3 カバー率=(当該医療機関における主治療件数)／(大阪府全体の新発届出患者—大阪府外医療機関の治療件数—主治療医療機関不明数)×100
治療について複数の医療機関から届出のあった場合は、主治療を担当した医療機関で集計した。主治療は、手術>放射線治療>TAE>エタノール注入>レーザー治療>化学療法>ホルモン療法>免疫療法、の順番で判定。

*4 上皮内がん、大腸粘膜がん、重複がんの第2がん以降、診断時年齢が100歳以上の各例は、生存率集計対象から除いた。

患者数が30例未満では生存率の表示を控えた。

進行度は、診断時のがんの拡がりにより、「限局(原発臓器に限局)」、「領域(所属リンパ節または隣接臓器・組織に浸潤)」、「遠隔(遠隔臓器・組織に転移)」の3つに分類。

表7. 国指定¹／府指定²がん拠点病院のカバー率³と生存率⁴—乳がん(ICD-10, C50)

新発届出患者、男女計、2000-2004年

		5年相対生存率																
		観察数			カバー率			限局			領域			遠隔			全体	
		観察数	カバー率	観察数	生存率	SE	観察数	生存率	SE	観察数	生存率	SE	観察数	生存率	SE	観察数	生存率	SE
大阪府	国拠点	3,822	39.3	2,224	97.5	0.6	1,327	80.0	1.2	156	27.7	3.8	3,823	88.1	0.6			
	府拠点	4,254	43.7	2,435	96.9	0.6	1,474	81.3	1.2	279	24.9	2.8	4,254	86.3	0.6			
	その他	1,659	17.0	891	96.5	1.0	605	75.7	1.9	118	22.6	4.1	1,659	83.0	1.1			
	全体	9,735	100.0	5,550	97.0	0.4	3,406	79.8	0.8	553	25.2	2.0	9,736	86.4	0.4			
大阪市北部	国拠点	246	29.5	137	98.8	2.5	97	75.4	5.4	9	—	—	246	85.1	3.0			
	府拠点	458	54.9	283	96.0	1.8	146	76.3	3.9	27	—	—	458	85.4	1.9			
	その他	131	15.7	68	96.1	3.8	55	73.3	6.5	5	—	—	131	83.0	3.9			
	全体	835	100.0	488	96.7	1.4	298	75.5	2.9	41	19.4	6.6	835	84.9	1.5			
大阪市西部	国拠点	116	21.9	67	95.8	3.1	41	78.8	6.9	6	—	—	116	85.7	3.6			
	府拠点	335	63.3	201	99.8	1.7	101	85.2	4.3	24	—	—	335	88.7	2.1			
	その他	78	14.7	34	96.5	5.2	22	—	—	13	—	—	78	76.5	5.5			
	全体	529	100.0	302	98.5	1.4	164	82.3	3.5	43	24.8	6.8	529	86.2	1.8			
大阪市東部	国拠点	435	56.1	260	97.8	1.7	147	72.7	4.0	19	—	—	435	86.5	2.0			
	府拠点	254	32.7	139	101.9	2.0	96	81.9	4.4	16	—	—	254	88.6	2.5			
	その他	87	11.2	45	101.3	3.5	32	74.7	8.9	7	—	—	87	84.5	4.8			
	全体	776	100.0	444	99.4	1.2	275	76.2	2.9	42	29.1	7.5	776	86.9	1.5			
大阪市南部	国拠点	380	34.1	248	97.8	1.6	113	82.4	3.9	17	—	—	380	90.1	1.8			
	府拠点	565	50.8	309	95.8	2.0	194	85.3	3.1	56	30.6	7.2	565	85.6	1.9			
	その他	168	15.1	79	100.2	2.3	67	86.2	5.2	17	—	—	168	86.1	3.2			
	全体	1,113	100.0	636	97.2	1.1	374	84.6	2.2	90	27.0	5.2	1,113	87.3	1.2			
豊能	国拠点	295	36.6	134	89.9	3.1	70	71.5	5.9	19	—	—	295	80.6	2.6			
	府拠点	478	59.2	286	97.5	1.8	164	83.1	3.5	26	—	—	478	87.0	1.9			
	その他	34	4.2	15	—	—	15	—	—	3	—	—	34	84.2	7.6			
	全体	807	100.0	435	95.0	1.6	249	78.5	3.0	48	18.3	5.9	807	84.4	1.5			
三島	国拠点	106	19.9	67	97.9	3.0	33	71.0	8.8	3	—	—	106	88.7	3.7			
	府拠点	353	66.1	208	93.8	2.3	125	84.3	3.7	16	—	—	353	87.8	2.1			
	その他	75	14.0	40	93.9	6.2	26	—	—	7	—	—	75	80.3	5.6			
	全体	534	100.0	315	94.6	1.9	184	80.8	3.3	26	—	—	534	86.9	1.8			
北河内	国拠点	236	19.5	146	98.8	1.8	85	85.9	4.2	5	—	—	236	92.4	2.1			
	府拠点	444	36.7	234	98.9	1.5	171	78.7	3.5	32	19.4	7.2	444	85.1	2.0			
	その他	530	43.8	301	96.3	1.7	189	73.4	3.4	29	—	—	530	83.4	1.9			
	全体	1,210	100.0	681	97.7	1.0	445	77.7	2.2	66	21.5	5.3	1,210	85.7	1.2			
中河内	国拠点	601	61.5	344	100.6	1.2	226	77.9	3.0	23	—	—	601	88.8	1.5			
	府拠点	249	25.5	136	97.2	2.4	95	75.4	4.8	15	—	—	249	84.3	2.7			
	その他	128	13.1	72	102.0	2.2	44	71.1	7.4	10	—	—	128	84.8	3.7			
	全体	978	100.0	552	100.0	1.0	365	76.5	2.4	48	27.3	6.8	978	87.1	1.3			
南河内	国拠点	454	49.4	284	95.4	1.8	159	83.5	3.3	9	—	—	454	90.2	1.7			
	府拠点	175	19.0	100	101.1	1.9	68	89.2	4.5	5	—	—	175	93.5	2.5			
	その他	291	31.6	160	95.5	2.6	113	82.7	4.1	15	—	—	291	86.1	2.5			
	全体	920	100.0	544	96.5	1.3	340	84.4	2.3	29	—	—	920	89.5	1.3			
堺市	国拠点	596	50.1	342	98.3	1.2	216	86.0	2.7	32	29.7	8.3	596	90.3	1.4			
	府拠点	515	43.3	294	97.2	1.8	178	82.7	3.2	27	—	—	515	88.2	1.8			
	その他	78	6.6	43	90.4	6.2	27	—	—	5	—	—	78	73.0	5.8			
	全体	1,189	100.0	679	97.4	1.1	421	83.2	2.1	64	30.1	6.2	1,189	88.3	1.1			
泉州	国拠点	357	42.3	194	96.0	2.0	140	81.0	3.6	14	—	—	357	86.5	2.0			
	府拠点	428	50.7	245	91.8	2.2	136	74.7	4.2	35	18.8	6.9	428	79.7	2.2			
	その他	59	7.0	34	87.7	7.0	15	—	—	7	—	—	59	73.0	6.4			
	全体	844	100.0	473	93.3	1.5	291	77.1	2.7	56	20.9	5.6	844	82.2	1.5			

*1 大阪府における厚生労働省指定都道府県／地域がん診療連携拠点病院14施設(2011年11月1日現在)

*2 大阪府における大阪府指定がん診療拠点病院43施設(2011年11月1日現在)

*3 カバー率=(当該医療機関における主治療件数)／(大阪府全体の新生発届出患者—大阪府外医療機関の治療件数—主治療医療機関不明数)×100
治療について複数の医療機関から届出のあった場合は、主治療を担当した医療機関で集計した。主治療は、手術>放射線治療>TAE>エタノール注入>レーザー治療>化学療法>ホルモン療法>免疫療法、の順番で判定。

*4 上皮内がん、大腸粘膜がん、重複がんの第2がん以降、診断時年齢が100歳以上の各例は、生存率集計対象から除いた。

患者数が30例未満では生存率の表示を控えた。

進行度は、診断時のがんの拡がりにより、「限局(原発臓器に限局)」、「領域(所属リンパ節または隣接臓器・組織に浸潤)」、「遠隔(遠隔臓器・組織に転移)」の3つに分類。

表8. 医療圏別進行度分布^{*1}

男女計、2005-2006年

	胃 ^{*2}		大腸		肝		肺		乳房		
	観察数	進行度分布(%)	観察数	進行度分布(%)	観察数	進行度分布(%)	観察数	進行度分布(%)	観察数	進行度分布(%)	
大阪府	上皮内	-	-	675	7.5	-	-	10	0.1	275	5.5
	限局	4,044	47.4	3,877	43.2	2,602	66.1	1,851	24.2	2,953	59.3
	領域	2,520	29.5	2,716	30.3	852	21.6	2,473	32.4	1,511	30.4
	遠隔	1,971	23.1	1,710	19.1	485	12.3	3,307	43.3	240	4.8
	全体	12,055	-	11,753	-	7,044	-	11,619	-	5,847	-
大阪市北部	上皮内	-	-	70	9.8	-	-	0	0.0	12	3.2
	限局	352	52.2	297	41.7	221	69.9	173	26.9	224	59.7
	領域	195	28.9	219	30.7	55	17.4	192	29.8	122	32.5
	遠隔	128	19.0	127	17.8	40	12.7	279	43.3	17	4.5
	全体	914	-	937	-	546	-	934	-	431	-
大阪市西部	上皮内	-	-	25	4.4	-	-	2	0.4	25	8.4
	限局	224	43.9	248	43.3	151	69.0	106	23.5	174	58.4
	領域	164	32.2	186	32.5	42	19.2	161	35.6	79	26.5
	遠隔	122	23.9	114	19.9	26	11.9	183	40.5	20	6.7
	全体	699	-	700	-	419	-	700	-	339	-
大阪市東部	上皮内	-	-	46	6.5	-	-	1	0.2	14	3.9
	限局	305	47.4	288	40.9	208	63.2	115	19.3	204	57.0
	領域	180	28.0	233	33.1	78	23.7	209	35.0	116	32.4
	遠隔	158	24.6	138	19.6	43	13.1	272	45.6	24	6.7
	全体	960	-	959	-	670	-	958	-	441	-
大阪市南部	上皮内	-	-	61	6.2	-	-	0	0.0	18	4.2
	限局	348	40.6	407	41.1	278	60.7	213	24.8	260	60.8
	領域	284	33.1	308	31.1	108	23.6	280	32.6	124	29.0
	遠隔	225	26.3	214	21.6	72	15.7	367	42.7	26	6.1
	全体	1,308	-	1,340	-	873	-	1,402	-	521	-
豊能	上皮内	-	-	81	7.5	-	-	0	0.0	44	6.2
	限局	534	53.9	521	48.5	290	74.2	198	28.7	458	64.5
	領域	290	29.3	311	28.9	68	17.4	222	32.1	186	26.2
	遠隔	166	16.8	162	15.1	33	8.4	271	39.2	22	3.1
	全体	1,333	-	1,388	-	654	-	1,114	-	785	-
三島	上皮内	-	-	95	12.0	-	-	3	0.5	19	4.9
	限局	361	50.9	334	42.3	164	65.9	150	26.6	223	57.6
	領域	210	29.6	238	30.1	58	23.3	186	33.0	127	32.8
	遠隔	138	19.5	123	15.6	27	10.8	225	39.9	18	4.7
	全体	940	-	968	-	434	-	772	-	440	-
北河内	上皮内	-	-	65	8.4	-	-	2	0.2	25	4.6
	限局	456	51.9	308	39.7	282	61.0	178	21.2	324	58.9
	領域	233	26.5	224	28.9	117	25.3	289	34.5	176	32.0
	遠隔	190	21.6	178	23.0	63	13.6	370	44.1	25	4.6
	全体	1,398	-	1,176	-	783	-	1,388	-	691	-
中河内	上皮内	-	-	43	5.8	-	-	1	0.1	22	5.1
	限局	286	43.9	297	40.1	206	62.1	145	20.5	260	59.8
	領域	206	31.6	230	31.0	82	24.7	251	35.6	130	29.9
	遠隔	160	24.5	171	23.1	44	13.3	309	43.8	23	5.3
	全体	1,043	-	1,043	-	680	-	1,129	-	517	-
南河内	上皮内	-	-	83	9.9	-	-	1	0.2	34	7.3
	限局	402	47.7	374	44.4	191	59.1	172	25.6	274	58.8
	領域	253	30.0	252	29.9	93	28.8	201	30.0	144	30.9
	遠隔	188	22.3	133	15.8	39	12.1	297	44.3	14	3.0
	全体	1,039	-	976	-	520	-	884	-	536	-
堺市	上皮内	-	-	63	5.7	-	-	0	0.0	27	5.2
	限局	476	44.4	507	46.1	335	68.4	215	24.4	309	59.1
	領域	312	29.1	319	29.0	94	19.2	261	29.6	161	30.8
	遠隔	284	26.5	210	19.1	61	12.5	407	46.1	26	5.0
	全体	1,358	-	1,297	-	712	-	1,161	-	618	-
泉州	上皮内	-	-	43	6.4	-	-	0	0.0	35	7.8
	限局	300	42.6	296	43.9	276	74.6	186	25.3	243	54.1
	領域	193	27.4	196	29.0	57	15.4	221	30.1	146	32.5
	遠隔	212	30.1	140	20.7	37	10.0	327	44.6	25	5.6
	全体	1,062	-	968	-	752	-	1,175	-	528	-

*1 進行度分布=各進行度/進行度判明者(進行度不明を除く)×100

*2 胃(ICD-10, C16)、大腸(C18-C21, D010-D012)、肝(C22)、肺(C33-C34, D021-D022)、乳房(C50, D05)

表9. 国指定^{*1}／府指定^{*2}がん拠点病院のカバー率^{*3}—検診／健診で発見されたケース 新発届出患者、男女計、2005-2006年

		胃 ^{*4}		大腸		肺		乳房		子宮頸	
		観察数	カバー率	観察数	カバー率	観察数	カバー率	観察数	カバー率	観察数	カバー率
大阪府	国拠点	505	42.8	410	34.9	370	43.0	372	41.3	279	63.8
	府拠点	461	39.0	491	41.8	451	52.4	374	41.5	108	24.7
	その他	215	18.2	275	23.4	39	4.5	155	17.2	50	11.4
	全体	1,181	100.0	1,176	100.0	860	100.0	901	100.0	437	100.0
大阪市北部	国拠点	16	21.3	19	39.6	20	44.4	1	2.4	16	72.7
	府拠点	50	66.7	22	45.8	22	48.9	37	88.1	5	22.7
	その他	9	12.0	7	14.6	3	6.7	4	9.5	1	4.6
	全体	75	100.0	48	100.0	45	100.0	42	100.0	22	100.0
大阪市西部	国拠点	14	20.9	9	15.3	12	32.4	3	7.9	2	20.0
	府拠点	46	68.7	34	57.6	22	59.5	31	81.6	7	70.0
	その他	7	10.5	16	27.1	3	8.1	4	10.5	1	10.0
	全体	67	100.0	59	100.0	37	100.0	38	100.0	10	100.0
大阪市東部	国拠点	27	34.6	29	34.9	31	72.1	17	30.4	18	62.1
	府拠点	27	34.6	19	22.9	11	25.6	23	41.1	10	34.5
	その他	24	30.8	35	42.2	1	2.3	16	28.6	1	3.5
	全体	78	100.0	83	100.0	43	100.0	56	100.0	29	100.0
大阪市南部	国拠点	36	45.6	23	30.3	57	63.3	35	53.0	32	78.1
	府拠点	25	31.7	37	48.7	32	35.6	21	31.8	8	19.5
	その他	18	22.8	16	21.1	1	1.1	10	15.2	1	2.4
	全体	79	100.0	76	100.0	90	100.0	66	100.0	41	100.0
豊能	国拠点	55	41.7	42	22.6	38	32.8	52	39.1	20	71.4
	府拠点	59	44.7	121	65.1	77	66.4	71	53.4	5	17.9
	その他	18	13.6	23	12.4	1	0.9	10	7.5	3	10.7
	全体	132	100.0	186	100.0	116	100.0	133	100.0	28	100.0
三島	国拠点	87	72.5	67	46.5	39	54.9	57	66.3	47	69.1
	府拠点	20	16.7	34	23.6	30	42.3	15	17.4	16	23.5
	その他	13	10.8	43	29.9	2	2.8	14	16.3	5	7.4
	全体	120	100.0	144	100.0	71	100.0	86	100.0	68	100.0
北河内	国拠点	58	37.7	35	35.4	42	49.4	45	38.8	33	57.9
	府拠点	66	42.9	35	35.4	30	35.3	44	37.9	18	31.6
	その他	30	19.5	29	29.3	13	15.3	27	23.3	6	10.5
	全体	154	100.0	99	100.0	85	100.0	116	100.0	57	100.0
中河内	国拠点	43	46.7	32	43.2	40	67.8	16	27.1	19	63.3
	府拠点	35	38.0	34	46.0	15	25.4	33	55.9	8	26.7
	その他	14	15.2	8	10.8	4	6.8	10	17.0	3	10.0
	全体	92	100.0	74	100.0	59	100.0	59	100.0	30	100.0
南河内	国拠点	77	53.1	87	50.9	40	40.4	57	54.3	46	82.1
	府拠点	31	21.4	36	21.1	57	57.6	21	20.0	5	8.9
	その他	37	25.5	48	28.1	2	2.0	27	25.7	5	8.9
	全体	145	100.0	171	100.0	99	100.0	105	100.0	56	100.0
堺市	国拠点	63	47.4	44	27.5	18	18.0	64	61.0	27	51.9
	府拠点	49	36.8	82	51.3	78	78.0	33	31.4	10	19.2
	その他	21	15.8	34	21.3	4	4.0	8	7.6	15	28.9
	全体	133	100.0	160	100.0	100	100.0	105	100.0	52	100.0
泉州	国拠点	29	27.4	23	30.3	33	28.7	25	26.3	19	43.2
	府拠点	53	50.0	37	48.7	77	67.0	45	47.4	16	36.4
	その他	24	22.6	16	21.1	5	4.4	25	26.3	9	20.5
	全体	106	100.0	76	100.0	115	100.0	95	100.0	44	100.0

*1 大阪府における厚生労働省指定都道府県／地域がん診療連携拠点病院14施設(2011年11月1日現在)

*2 大阪府における大阪府指定がん診療拠点病院43施設(2011年11月1日現在)

*3 カバー率=(当該医療機関における主治療件数)／(大阪府全体の新生届出患者—大阪府外医療機関の治療件数—主治療医療機関不明数)×100
治療について複数の医療機関から届出のあった場合は、主治療を担当した医療機関で集計した。主治療は、手術>放射線治療>TAE>エタノール注入
>レーザー治療>化学療法>ホルモン療法>免疫療法、の順番で判定。

*4 胃(ICD-10, C16)、大腸(C18-C21, D010-D012)、肺(C33-C34, D021-D022)、乳房(C50, D05)、子宮頸(C53, D06)

表10. 国指定^{*1}／府指定^{*2}がん拠点病院のカバー率^{*3}－検診／健診以外で発見されたケース 新発届出患者、男女計、2005-2006年

		胃 ^{*4}		大腸		肺		乳房		子宮頸	
		観察数	カバー率	観察数	カバー率	観察数	カバー率	観察数	カバー率	観察数	カバー率
大阪府	国拠点	2,566	38.1	2,721	36.1	1,998	38.5	1,930	47.5	624	72.3
	府拠点	2,654	39.5	3,132	41.5	2,717	52.3	1,666	41.0	202	23.4
	その他	1,507	22.4	1,689	22.4	476	9.2	471	11.6	37	4.3
	全体	6,727	100.0	7,542	100.0	5,191	100.0	4,067	100.0	863	100.0
大阪府北部	国拠点	179	32.2	227	35.1	151	35.0	115	34.7	68	70.8
	府拠点	275	49.5	296	45.8	227	52.7	182	55.0	28	29.2
	その他	102	18.4	123	19.0	53	12.3	34	10.3	0	0.0
	全体	556	100.0	646	100.0	431	100.0	331	100.0	96	100.0
大阪府西部	国拠点	60	14.2	57	11.5	123	38.9	47	18.0	35	68.6
	府拠点	251	59.5	308	61.9	159	50.3	188	72.0	15	29.4
	その他	111	26.3	133	26.7	34	10.8	26	10.0	1	2.0
	全体	422	100.0	498	100.0	316	100.0	261	100.0	51	100.0
大阪府東部	国拠点	229	43.5	299	49.2	247	62.4	155	51.5	51	85.0
	府拠点	166	31.5	156	25.7	128	32.3	111	36.9	7	11.7
	その他	132	25.1	153	25.2	21	5.3	35	11.6	2	3.3
	全体	527	100.0	608	100.0	396	100.0	301	100.0	60	100.0
大阪府南部	国拠点	220	31.4	247	27.7	271	47.7	179	48.1	62	74.7
	府拠点	322	45.9	462	51.7	265	46.7	140	37.6	18	21.7
	その他	159	22.7	184	20.6	32	5.6	53	14.3	3	3.6
	全体	701	100.0	893	100.0	568	100.0	372	100.0	83	100.0
豊能	国拠点	380	49.0	383	44.7	151	34.6	305	53.1	65	75.6
	府拠点	353	45.5	412	48.1	271	62.0	259	45.1	19	22.1
	その他	43	5.5	61	7.1	15	3.4	10	1.7	2	2.3
	全体	776	100.0	856	100.0	437	100.0	574	100.0	86	100.0
三島	国拠点	233	43.4	214	34.2	169	43.9	184	60.5	70	64.8
	府拠点	165	30.7	217	34.7	188	48.8	79	26.0	33	30.6
	その他	139	25.9	195	31.2	28	7.3	41	13.5	5	4.6
	全体	537	100.0	626	100.0	385	100.0	304	100.0	108	100.0
北河内	国拠点	191	29.9	166	26.0	165	27.1	183	42.7	49	63.6
	府拠点	267	41.9	290	45.4	273	44.8	183	42.7	24	31.2
	その他	180	28.2	183	28.6	172	28.2	63	14.7	4	5.2
	全体	638	100.0	639	100.0	610	100.0	429	100.0	77	100.0
中河内	国拠点	275	54.0	329	51.0	264	54.3	199	53.4	45	80.4
	府拠点	138	27.1	206	31.9	195	40.1	99	26.5	10	17.9
	その他	96	18.9	110	17.1	27	5.6	75	20.1	1	1.8
	全体	509	100.0	645	100.0	486	100.0	373	100.0	56	100.0
南河内	国拠点	291	44.3	301	46.2	166	36.9	199	55.0	52	77.6
	府拠点	121	18.4	114	17.5	274	60.9	69	19.1	8	11.9
	その他	245	37.3	237	36.4	10	2.2	94	26.0	7	10.5
	全体	657	100.0	652	100.0	450	100.0	362	100.0	67	100.0
堺市	国拠点	302	35.6	324	35.7	133	21.6	252	61.2	78	75.0
	府拠点	332	39.1	360	39.7	414	67.3	137	33.3	19	18.3
	その他	215	25.3	223	24.6	68	11.1	23	5.6	7	6.7
	計	849	100.0	907	100.0	615	100.0	412	100.0	104	100.0
泉州	国拠点	206	37.1	174	30.4	158	31.8	112	32.2	49	65.3
	府拠点	264	47.6	311	54.4	323	65.0	219	62.9	21	28.0
	その他	85	15.3	87	15.2	16	3.2	17	4.9	5	6.7
	全体	555	100.0	572	100.0	497	100.0	348	100.0	75	100.0

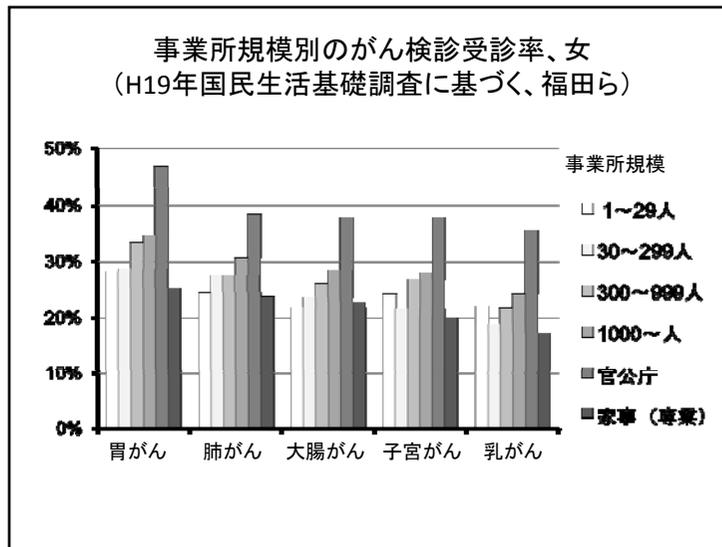
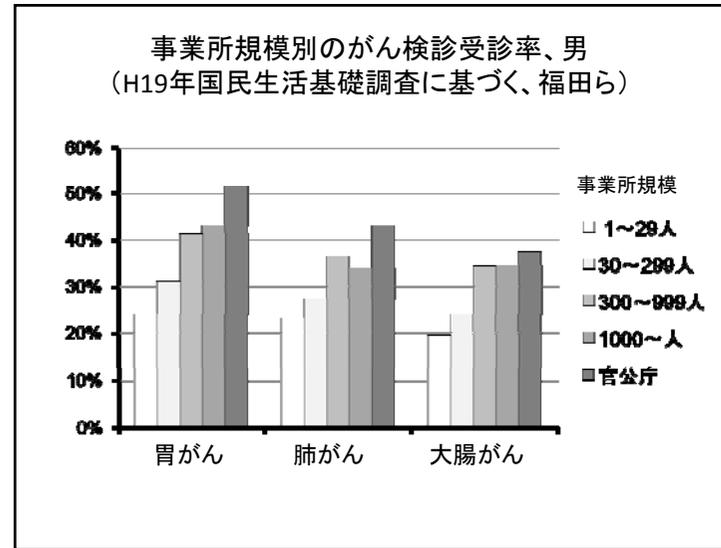
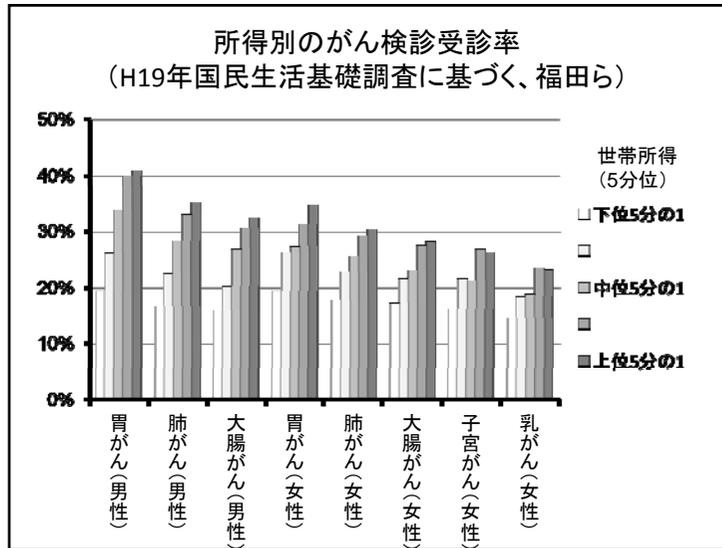
*1 大阪府における厚生労働省指定都道府県／地域がん診療連携拠点病院14施設(2011年11月1日現在)

*2 大阪府における大阪府指定がん診療拠点病院43施設(2011年11月1日現在)

*3 カバー率＝(当該医療機関における主治療件数)／(大阪府全体の新生発届出患者－大阪府外医療機関の治療件数－主治療医療機関不明数)×100
治療について複数の医療機関から届出のあった場合は、主治療を担当した医療機関で集計した。主治療は、手術＞放射線治療＞TAE＞エタノール注入＞レーザー治療＞化学療法＞ホルモン療法＞免疫療法、の順番で判定。

*4 胃(ICD-10, C16)、大腸(C18-C21, D010-D012)、肺(C33-C34, D021-D022)、乳房(C50, D05)、子宮頸(C53, D06)

4) 社会経済指標とがん検診受診率



(財)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
— 「がん医療水準均てん化」を探る—

2011年12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 がん予防情報センター
〒537-8511 大阪市東成区中道 1-3-3
Tel : 06-6972-1181（内線 2302）

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