

がん社会 を診る

中川 恵一

がんや脳卒中などの医療を地域で完結させる「2次医療圏」は都道府県ごとに3〜21、全国では344カ所あります。がんについては、この2次医療圏に原則1カ所以上の「がん診療連携拠点病院」を設置して、どこに住んでいても格差のない治療が受けられるような体制を整備してきました。

しかし、地域間の格差が想像以上に大きいことが明らかになっています。2次医療圏ごとに「がん標準化死亡比」を算出した調査で大きな差が見られたのです。標準化死亡比とは、全国値を100としたときの地域の死亡の度合いを示す数値で、年齢調整死亡率と同じく、地域ごとの年齢構成の違いも考慮したものです。

男性で最も数値が高かったのは青森県の「津軽地域」で全国平均より23%も高い12

治療の地域格差 なお大きく

3・4。最も低い長野県の「飯伊」の77・6より45・8^{ポイント}も高くなっています。東京では、隅田川近辺の「区東部」（墨田区、江東区、江戸川区）、「区東北」（荒川区、足立区、葛飾区）などの値が高くなっています。

8つの2次医療圏を持つ大阪府は東京以上に対策が必要です。標準化死亡比をみると男性では8医療圏、女性でも6医療圏がワースト50位に入っています。

大阪市は1つの市で医療圏となる大都市ですが、女性の標準化死亡比は全国ワースト2位の117・2、男性ではワースト7位の120・1です。特に大阪市は「超過死亡数」が際立って多いという問題があります。これは、その地域の死亡の度合いが全国並みならば死亡しなかったはずの人数で、大阪市は人口が多いため膨らんでいます。

大阪市の男性の超過死亡数は4091人ですが、全国の男性の超過死亡数のなんと12%以上を大阪市が占めています。大阪市の喫煙率が高く、検診受診率が低いという問題があります。

肺がんの標準化死亡比は、男性では全国平均の1・3倍、女性では1・4倍です。肝臓がんの原因の8割を占めるC型肝炎ウイルスの感染者も多く、肝臓がんの死亡比では男女とも全国平均の1・5倍に上ります。

大阪市にはがん対策をより積極的に進めてもらいたいと思います。

（東京大学病院准教授）



イラスト・中村 久美