

DPCデータを用いた福岡県の二次医療圏別にみたがん医療の現状分析

ミヤザキ ユウヤ イシハラ レイコ
宮崎 裕也*1 石原 礼子*2

目的 厚生労働省が公表しているがん診療連携拠点病院等の整備指針では、二次医療圏に1カ所の地域がん診療連携拠点病院を整備することが望ましいとされている。本研究では、福岡県の二次医療圏別にみたがん医療の現状を明らかにし、福岡県での今後のがん医療の在り方や課題について考察することを目的とした。

方法 厚生労働省が公表している令和元年度退院患者調査を用い、福岡県の二次医療圏別の患者推計値を求め、流入流出患者数を算出する。その後、主要な6つのがんについて、二次医療圏別の手術の有無別患者数を求め、患者推計値との比較を行った。また、4診療圏に集約した場合についても同様に比較を行った。

結果 胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、肝がんでは、9の医療圏で患者数が患者推計値を下回る結果となった。また、乳がんでは、11の医療圏で患者数が患者推計値を下回る結果となった。4診療圏別での比較では、筑豊診療圏で、大腸がん、子宮がん、乳がん、肝がんの患者数が患者推計値を大きく下回っていた。

結論 福岡県は、全国に比べてすべてのがんの人口10万人当たりの入院患者数は多いが、がん医療は二次医療圏で完結しているとは言い難い結果であった。また、4診療圏で比較しても、筑豊診療圏では他診療圏への流出がみられたため、少子高齢化の進展や核家族化の進展、高齢者の移動能力、治療と仕事の両立を考慮すると、筑豊診療圏に属する直方・鞍手医療圏には、地域がん診療病院の設置、もしくは外来でのがん治療の充実を図る必要があると考える。しかし、がん医療の現状を把握するためには、経時的な変化を観察していく必要があり、また、地域の実情に基づいたがん医療の在り方を今後さらに研究していく必要があると考えた。

キーワード DPC, がん医療, 二次医療圏

I 緒 言

日本は終戦後、医療機関の量的整備を進める中で施設基準等を整備し、医療水準の確保を図るため、1948年に医療法を制定した。その後、改正をしていく中で、2006年の第五次医療計画時に、「生活習慣病その他の国民の健康の保持を図るために、特に広範かつ継続的な医療の提

供が必要と認められる疾病として治療または予防に係る事業、医療の確保に必要な事業として、4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）5事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期の医療、小児救急医療を含む小児医療）を定めた。その後精神疾患を含めた5疾病5事業といわれるようになり¹⁾、2024年の第8次医療計画では、新型コロナウイ

*1 保健医療経営大学保健医療経営学部保健医療経営学科4年学生

*2 神戸医療未来大学人間社会学部経営福祉ビジネス学科教授

ルス感染症対応を踏まえた、新興感染症の感染拡大時における医療を加えた5疾病6事業になるといわれている²⁾。

厚生労働省健康局のがん・疾病対策課が公表しているがん診療連携拠点病院等の整備指針では、専門的ながん医療の提供、がん診療の連携協力体制の整備、がん患者に対する相談支援および情報提供を担うために、二次医療圏に1カ所の地域がん診療連携拠点病院を整備することが望ましいとされている³⁾。一方、がんは急性心筋梗塞などと異なり治療開始までのゴールデンタイムは存在しないため、通院距離と予後が必ずしも直結する疾患であるとはいえない⁴⁾。前田らは、福岡県のがんの入院医療は二次医療圏で完結しているとは言い難く、北九州、京築医療圏を合わせた北九州診療圏、直方・鞍手、飯塚、田川医療圏を合わせた筑豊診療圏、福岡・糸島、宗像、粕屋、筑紫医療圏を合わせた福岡診療圏、朝倉、久留米、八女・筑後、有明医療圏を合わせた筑後診療圏の4診療圏にがん医療は集約可能であると述べている⁵⁾。しかしながら、前田らの報告は2008年から2010年の状況に基づくものであり、現在のがん医療の需要や提供体制とは異なる可能性が大きい。

そのため本研究では、DPCデータを使用し、福岡県の二次医療圏別にみたがん医療の現状を明らかにし、福岡県での今後のがん医療の在り方や課題について考察することを目的とした。

Ⅱ 方 法

まず、福岡県庁ホームページより「がん拠点

表1 令和元年度6つのがんの入院患者数比較

	福岡県			全国		
	患者数 (人)	割合 (%)	10万人対	患者数 (人)	割合 (%)	10万人対
合計	44 440	100.0	1 023.7	816 354	100.0	734.8
胃	3 367	7.6	65.9	80 612	9.9	64.1
肺	17 323	39.0	339.1	343 180	42.0	272.8
大腸	10 160	22.9	198.9	195 189	23.9	155.2
子宮	3 736	8.4	138.8	61 747	7.6	94.6
乳	5 013	11.3	186.3	54 684	6.7	83.8
肝	4 841	10.9	94.8	80 942	9.9	64.3

病院に関する情報」データ⁶⁾を使用し、福岡県二次医療圏別のがん拠点病院の比較を行った。次に、厚生労働省ホームページより「令和元年度退院患者調査1(18)医療圏別患者数」データ⁷⁾を使用し、二次医療圏ごとの患者推計値を出し、流入流出患者数を算出する。同じく厚生労働省「令和元年度退院患者調査2(8)疾患別手術別集計」データ⁷⁾を使用し、6つのがんの福岡県と全国の比較として、6つのがんの患者数、割合、人口10万人当たりの患者数の比較を行った。また、二次医療圏比較として二次医療圏別の手術あり、なしの件数を求め、患者推計値との比較を行った。さらに、前田ら⁵⁾の4診療圏に集約した場合についても同様に比較を行った。

今回定義した6つのがんについては、日本で多い主要ながんで、がん対策推進基本計画⁸⁾に定義されている5大がん(肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん)と、厚生労働省が定めるがん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針⁹⁾にて、がん検診の効果が科学的に証明されていると検診を推奨している5つのがん(肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮がん)である、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がん、肝がんの計6つのがんを指す。

また、同じく定義した推計値については、(全医療圏の対象患者数×各医療圏の総患者数)/全医療圏の総患者数で算出したものを指す。

Ⅲ 結 果

表1に6つのがんの福岡県と全国の入院患者数比較、表2に福岡県の二次医療圏別がん拠点病院一覧を示している。

表1の6つのがんの入院患者数の構成割合では、福岡県は全国と比べて胃がんは約2.3ポイント、肺がんは約3.0ポイント、大腸がんは約1.0ポイント少ないものの、他の子宮がん、乳がん、肝がんでは、全国より入院患者数割合が多く、特に乳がんでは全国平均が6.7%であるのに対し、福岡県は11.3%と約4.6ポイント多

表2 令和元年度福岡県の二次医療圏別がん拠点病院一覧

4 診療圏	二次医療圏	都道府県がん診療連携拠点病院	地域がん診療連携拠点病院（高度型）	地域がん診療連携拠点病院	地域がん診療病院
北九州	北九州		北九州市立医療センター	九州病院 産業医科大学病院 戸畑共立病院 九州労災病院	
	京築				
筑豊	直方・鞍手				
	飯塚			飯塚病院	
	田川			社会保険田川病院	
福岡	福岡・糸島	九州がんセンター 九州大学病院	九州医療センター	福岡県済生会福岡総合病院 福岡大学病院 浜の町病院 九州中央病院 原三信病院 福岡赤十字病院 福岡和白病院	
	宗像				
	粕屋			福岡東医療センター	
	筑紫				福岡大学筑紫病院
筑後	朝倉				朝倉医師会病院
	久留米		久留米大学病院	聖マリア病院	
	八女・筑後			公立八女総合病院	
	有明			大牟田市立病院	

かった。

表2の福岡県の二次医療圏別がん拠点病院一覧では、福岡県の二次医療圏（久留米、京築、宗像、筑紫、朝倉、直方・鞍手、田川、粕屋、八女・筑後、飯塚、福岡・糸島、北九州、有明計13医療圏）別に、都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院（高度型）、地域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院を示している。都道府県がん診療連携拠点病院は、福岡・糸島医療圏の2病院のみであり、地域がん診療連携拠点病院（高度型）は、久留米、福岡・糸島、北九州の3医療圏3病院、地域がん診療連携拠点病院は、京築、宗像、筑紫、朝倉、直方・鞍手を除く8医療圏17病院、地域がん診療病院は、筑紫、朝倉の2医療圏2病院であった。また、がん拠点病院を有しない医療圏は、京築、宗像、直方・鞍手の3医療圏のみであった。

次に、表3、4、5にて6つのがんの二次医療圏比較を示している。

胃がんの総数に対する手術ありの割合は、宗像医療圏のみゼロであることがわかった。推計値に基づく差では、久留米、飯塚、福岡・糸島、北九州の4医療圏のみ患者数が推計値を上回っていることから他医療圏からの流入が考えられる。その他の9医療圏では、他医療圏への流出が考えられ、流入流出を示す差を比で表すと、久留米医療圏が、1.61と最も高い値となり、次いで飯塚医療圏の1.28、福岡・糸島医療圏の1.21、北九州医療圏の1.04となっていた。

肺がんの総数に対する手術ありの割合は、宗像、朝倉、田川の3医療圏のみゼロであることがわかった。推計値に基づく差では、久留米、飯塚、福岡・糸島、北九州の4医療圏のみ患者数が推計値を上回っていることから他医療圏からの流入が考えられる。その他の9医療圏では、他医療圏への流出が考えられ、流入流出を示す差を比で表すと、久留米医療圏が、1.77と最も高い値となり、次いで飯塚医療圏の1.67、福岡・糸島医療圏の1.31、北九州医療圏の1.08と

なっていた。

大腸がんの総数に対する手術ありの割合は、ゼロの医療圏は存在していなかった。推計値に基づく差では、久留米、福岡・糸島、北九州、有明の4医療圏のみ患者数が推計値を上回っていることから他医療圏からの流入が考えられる。その他の9医療圏では、他医療圏への流出が考えられ、流入流出を示す差を比で表すと、有明医療圏が、1.86と最も高い値となり、次いで久留米医療圏の1.47、北九州医療圏の1.18、福岡・糸島医療圏の1.15となっていた。

子宮がんの総数に対する手術ありの割合は、京築、宗像、朝倉、直方・鞍手、粕屋、八女・筑後と6医療圏でゼロであることがわかった。推計値に基づく差では、久留米、飯塚、福岡・糸島、北九州の4医療圏のみ患者数が推計値を上回っていることから他医療圏からの流入が考えられる。その他の9医療圏では、他医療圏への流出が考えられ、流入流出を示す差を比で表すと、福岡・糸島医療圏が1.58と最も高い値となり、次いで久留米医療圏の1.42、飯塚医療圏の1.21、北九州医療圏の1.14となっていた。

乳がんの総数に対する手術ありの割合は、京築、筑紫、直方・鞍手、粕屋、八女・筑後、飯塚と6医療圏でゼロであることがわかった。推計値に基づく差では、久留米、福岡・糸島の医療圏の2医療圏のみ患者数が推計値を上回っていることから他医療圏からの流入が考えられる。その他の11医療圏では、他医療圏への流出が考えられ、流入流出を示す差を比で表す

表3 令和元年度6つのがんの二次医療圏比較（胃がん，肺がん）

	合計		手術あり	手術なし	推計値 ¹⁾	差 ²⁾ (合計-推計値)	比 ³⁾ (合計/推計値)	医療圏患者 ⁴⁾
	患者数(人)	割合(%)						
胃がん								
合計	3 367	100.0	824	2 543	3 367	-	1.00	118 279
北九州	822	24.4	203	619	788	34	1.04	27 697
京築	39	1.2	11	28	124	△ 85	0.31	4 352
直方・鞍手	46	1.4	18	28	88	△ 42	0.52	3 103
飯塚	167	5.0	34	133	130	37	1.28	4 572
田川	76	2.3	14	62	102	△ 26	0.75	3 575
福岡・糸島	1 173	34.8	234	939	971	202	1.21	34 112
宗像	51	1.5	-	51	117	△ 66	0.43	4 126
粕屋	100	3.0	40	60	186	△ 86	0.54	6 525
筑紫	170	5.0	45	125	246	△ 76	0.69	8 646
朝倉	49	1.5	25	24	56	△ 7	0.88	1 963
久留米	471	14.0	151	320	293	178	1.61	10 295
八女・筑後	40	1.2	11	29	82	△ 42	0.49	2 875
有明	163	4.8	38	125	183	△ 20	0.89	6 438
肺がん								
合計	17 323	100.0	3 290	14 033	17 323	-	1.00	65 511
北九州	5 269	30.4	1 052	4 217	4 892	377	1.08	18 502
京築	131	0.8	33	98	788	△ 657	0.17	2 979
直方・鞍手	211	1.2	32	179	451	△ 240	0.47	1 706
飯塚	1 016	5.9	192	824	607	409	1.67	2 296
田川	65	0.4	-	65	489	△ 424	0.13	1 849
福岡・糸島	6 267	36.2	1 215	5 052	4 771	1 496	1.31	18 044
宗像	-	-	-	-	568	△ 568	0.00	2 148
粕屋	777	4.5	173	604	859	△ 82	0.90	3 249
筑紫	474	2.7	91	383	1 192	△ 718	0.40	4 506
朝倉	45	0.3	-	45	291	△ 246	0.15	1 099
久留米	2 194	12.7	401	1 793	1 239	955	1.77	4 686
八女・筑後	218	1.3	44	174	406	△ 188	0.54	1 535
有明	656	3.8	57	599	770	△ 114	0.85	2 912

注 1) (全医療圏の対象患者数×各医療圏の総患者数)÷全医療圏の総患者数で算出したものを示す。
 2) 各医療圏の、対象患者数の合計から推計値を差し引き、流入流出患者数を示し、プラスであれば他医療圏からの流入、マイナスであれば他医療圏への流出を示す。
 3) 各医療圏の、対象患者数の合計と推計値を比較したものを示し、1以上は他医療圏からの流入、1以下は他医療圏への流出を示す。
 4) 各医療圏の、MDC (WHOが制定しているICD-10分類「疾病及び関連保健問題の国際統計分類の第10回修正」に基づく18の主要診断群) に応じた総患者数を示す。

表4 令和元年度6つのがんの二次医療圏比較（大腸がん，子宮がん）

	合計		手術あり	手術なし	推計値 ¹⁾	差 ²⁾ (合計-推計値)	比 ³⁾ (合計/推計値)	医療圏患者 ⁴⁾
	患者数(人)	割合(%)						
大腸がん								
合計	10 160	100.0	1 767	8 393	10 160	-	1.00	118 279
北九州	2 807	27.6	439	2 368	2 379	428	1.18	27 697
京築	29	0.3	19	10	374	△ 345	0.08	4 352
直方・鞍手	135	1.3	10	125	267	△ 132	0.51	3 103
飯塚	268	2.6	29	239	393	△ 125	0.68	4 572
田川	253	2.5	54	199	307	△ 54	0.82	3 575
福岡・糸島	3 367	33.1	598	2 769	2 930	437	1.15	34 112
宗像	148	1.5	45	103	354	△ 206	0.42	4 126
粕屋	230	2.3	15	215	560	△ 330	0.41	6 525
筑紫	400	3.9	107	293	743	△ 343	0.54	8 646
朝倉	58	0.6	21	37	169	△ 111	0.34	1 963
久留米	1 298	12.8	306	992	884	414	1.47	10 295
八女・筑後	139	1.4	28	111	247	△ 108	0.56	2 875
有明	1 028	10.1	96	932	553	475	1.86	6 438
子宮がん								
合計	3 736	100.0	549	3 187	3 736	-	1.00	27 408
北九州	874	23.4	118	756	765	109	1.14	5 612
京築	-	-	-	-	138	△ 138	0.00	1 013
直方・鞍手	-	-	-	-	70	△ 70	0.00	514
飯塚	158	4.2	36	122	130	28	1.21	956
田川	30	0.8	10	20	110	△ 80	0.27	806
福岡・糸島	2 125	56.9	291	1 834	1 347	778	1.58	9 881
宗像	-	-	-	-	120	△ 120	0.00	877
粕屋	-	-	-	-	213	△ 213	0.00	1 561
筑紫	75	2.0	10	65	310	△ 235	0.24	2 273
朝倉	-	-	-	-	43	△ 43	0.00	316
久留米	434	11.6	73	361	305	129	1.42	2 235
八女・筑後	16	0.4	-	16	75	△ 59	0.21	550
有明	24	0.6	11	13	111	△ 87	0.22	814

注 1)～4) 表3と同じ

と、福岡・糸島医療圏が1.62と最も高い値となり、次いで久留米医療圏の1.61となっていた。

肝がんの総数に対する手術ありの割合は、宗像、直方・鞍手の2医療圏のみゼロであることがわかった。推計値に基づく差では、久留米、飯塚、福岡・糸島、北九州の4医療圏のみ患者数が推計値を上回っていることから他医療圏からの流入が考えられる。その他の9医療圏では、他医療圏への流出が考えられ、流入流出を示す差を比で表すと、久留米が2.30と最も高い値となり、次いで福岡・糸島医療圏の1.13、北九州医療圏の1.11、飯塚医療圏の1.09となっていた。

次に、表6、7、8にて4診療圏比較を示す。

胃がんの推計値に基づく差では、筑後診療圏のみ患者数が推計値を上回る結果となっているが、比は、筑後診療圏が1.18、福岡診療圏が0.98、北九州診療圏が0.94、筑豊診療圏が0.90と全診療圏で1に近い数値となり、ほとんど完結していることがわかる。

肺がんの推計値に基づく差では、福岡、筑後診療圏で患者数が推計値を上回る結果となり、比は、筑後診療圏が1.15、福岡診療圏が1.02、北九州診療圏が0.95、筑豊診療圏が0.84と筑豊診療圏が少し低い値ではあるが、胃がん同様、全診療圏で1に近い数値となり、ほとんど完結していることがわかる。

大腸がんの推計値に基づく差では、北九州、筑後診療圏で患者数が推計値を上回る結果となり、比は、筑後診療圏で1.36、北九州診療圏で1.03、福岡診療圏で0.90、筑豊診療圏で0.68となっており、筑豊診療圏は低い値であり完結し

表5 令和元年度6つのがんの二次医療圏比較（乳がん、肝がん）

	合計		手術あり	手術なし	推計値 ¹⁾	差 ²⁾ (合計-推計値)	比 ³⁾ (合計/推計値)	医療圏患者 ⁴⁾
	患者数(人)	割合(%)						
乳がん								
合計	5 013	100.0	824	4 189	5 013	-	1.00	9 496
北九州	950	19.0	211	739	981	△ 31	0.97	1 859
京築	-	-	-	-	137	△ 137	0.00	260
直方・鞍手	32	0.6	-	32	110	△ 78	0.29	209
飯塚	117	2.3	-	117	168	△ 51	0.69	319
田川	53	1.1	14	39	119	△ 66	0.45	225
福岡・糸島	2 889	57.6	288	2 601	1 783	1 106	1.62	3 377
宗像	23	0.5	13	10	139	△ 116	0.17	263
粕屋	42	0.8	-	42	288	△ 246	0.15	546
筑紫	32	0.6	-	32	433	△ 401	0.07	821
朝倉	26	0.5	13	13	69	△ 43	0.38	130
久留米	746	14.9	263	483	464	282	1.61	878
八女・筑後	-	-	-	-	94	△ 94	0.00	178
有明	103	2.1	22	81	228	△ 125	0.45	431
肝がん								
合計	4 841	100.0	2 330	2 511	4 841	-	1.00	118 279
北九州	1 263	26.1	673	590	1 134	129	1.11	27 697
京築	46	1.0	34	12	178	△ 132	0.26	4 352
直方・鞍手	20	0.4	-	20	127	△ 107	0.16	3 103
飯塚	204	4.2	71	133	187	17	1.09	4 572
田川	74	1.5	39	35	146	△ 72	0.51	3 575
福岡・糸島	1 584	32.7	697	887	1 396	188	1.13	34 112
宗像	11	0.2	-	11	169	△ 158	0.07	4 126
粕屋	97	2.0	24	73	267	△ 170	0.36	6 525
筑紫	214	4.4	93	121	354	△ 140	0.60	8 646
朝倉	60	1.2	20	40	80	△ 20	0.75	1 963
久留米	971	20.1	532	439	421	550	2.30	10 295
八女・筑後	97	2.0	47	50	118	△ 21	0.82	2 875
有明	200	4.1	100	100	263	△ 63	0.76	6 438

注 1) (全医療圏の対象患者数×各医療圏の総患者数)÷全医療圏の総患者数で算出したものを示す。
 2) 各医療圏の、対象患者数の合計から推計値を差し引き、流入流出患者数を示し、プラスであれば他医療圏からの流入、マイナスであれば他医療圏への流出を示す。
 3) 各医療圏の、対象患者数の合計と推計値を比較したものを示し、1以上は他医療圏からの流入、1以下は他医療圏への流出を示す。
 4) 各医療圏の、MDC (WHOが制定しているICD-10分類「疾病及び関連保健問題の国際統計分類の第10回修正」に基づく18の主要診断群) に応じた総患者数を示す。

表6 令和元年度6つのがんの4診療圏比較（胃がん、肺がん）

	合計		手術あり	手術なし	推計値 ¹⁾	差 ²⁾ (合計-推計値)	比 ³⁾ (合計/推計値)	医療圏患者 ⁴⁾
	患者数(人)	割合(%)						
胃がん								
合計	3 367	100.0	824	2 543	3 367	-	1.00	118 279
北九州	861	25.6	214	647	912	△ 51	0.94	32 049
筑豊	289	8.6	66	223	320	△ 31	0.90	11 250
福岡	1 494	44.4	319	1 175	1 520	△ 26	0.98	53 409
筑後	723	21.5	225	498	614	109	1.18	21 571
肺がん								
合計	17 323	100.0	3 290	14 033	17 323	-	1.00	65 511
北九州	5 400	31.2	1 085	4 315	5 680	△ 280	0.95	21 481
筑豊	1 292	7.5	224	1 068	1 547	△ 255	0.84	5 851
福岡	7 518	43.4	1 479	6 039	7 390	128	1.02	27 947
筑後	3 113	18.0	502	2 611	2 706	407	1.15	10 232

注 1)~4) 表5と同じ

ているとは言い難いが、その他の北九州、福岡、筑後診療圏では1に近い数値となり、ほとんど完結していることがわかる。

子宮がんの推計値に基づく差では、福岡診療圏のみ患者数が推計値を上回る結果となり、比は、福岡診療圏で1.11、北九州診療圏で0.97、筑後診療圏で0.89、筑豊診療圏で0.61となっており、筑豊診療圏は低い値であり完結している

とは言い難いが、その他の北九州、福岡、筑後診療圏では1に近い数値となり、ほとんど完結していることがわかる。

乳がんの推計値に基づく差では、福岡、筑後診療圏で患者数が推計値を上回る結果となり、比は福岡診療圏で1.13、筑後診療圏で1.03、北九州診療圏で0.85、筑豊診療圏で0.51となっており、筑豊診療圏は低い値であり完結しているとは言い難いが、その他の北九州、福岡、筑後診療圏では1に近い数値となり、ほとんど完結していることがわかる。

肝がんの推計値に基づく差では、筑後診療圏で患者数が推計値を上回る結果となり、比は、筑後診療圏で1.50、北九州診療圏で1.00、福岡診療圏で0.87、筑豊診療圏で0.65となっており、筑豊診療圏は低い値であり完結しているとは言い難いが、その他の北九州、福岡、筑後診療圏では1に近い数値となり、ほとんど完結していることがわかる。

Ⅳ 考 察

入院患者に対する二次医療圏別および4診療圏別のがん医療現状分析を行った結果として、まず、福岡県は全国に比べて胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がん、肝がんのすべてのがんの人口10万人当たりの入院患者数は多いが、がん治療は二次医療圏で完結しているとは言い難い結果となっている。また、4診療圏別でも、筑豊診療圏は胃がん、肺がんを除く大腸がん、子宮がん、乳がん、肝がんで他診療圏への流出がみられたため、二次医療圏を集約し診療範囲を広げても、筑豊診療圏のみ完結しているとは言い難い状況であることがわかった。がんは急性心筋梗塞などと異なり治療開始まで

表7 令和元年度6つのがんの4診療圏比較（大腸がん、子宮がん）

	合計		手術あり	手術なし	推計値 ¹⁾	差 ²⁾ (合計-推計値)	比 ³⁾ (合計/推計値)	医療圏患者 ⁴⁾
	患者数(人)	割合(%)						
大腸がん								
合計	10 160	100.0	1 767	8 393	10 160	-	1.00	118 279
北九州	2 836	27.9	458	2 378	2 753	83	1.03	32 049
筑豊	656	6.5	93	563	966	△ 310	0.68	11 250
福岡	4 145	40.8	765	3 380	4 588	△ 443	0.90	53 409
筑後	2 523	24.8	451	2 072	1 853	△ 670	1.36	21 571
子宮がん								
合計	3 736	100.0	549	3 187	3 736	-	1.00	27 408
北九州	874	23.4	118	756	903	△ 29	0.97	6 625
筑豊	188	5.0	46	142	310	△ 122	0.61	2 276
福岡	2 200	58.9	301	1 899	1 989	△ 211	1.11	14 592
筑後	474	12.7	84	390	534	△ 60	0.89	3 915

注 1) (全医療圏の対象患者数×各医療圏の総患者数)÷全医療圏の総患者数で算出したものを示す。
 2) 各医療圏の、対象患者数の合計から推計値を差し引き、流入流出患者数を示し、プラスであれば他医療圏からの流入、マイナスであれば他医療圏への流出を示す。
 3) 各医療圏の、対象患者数の合計と推計値を比較したものを示し、1以上は他医療圏からの流入、1以下は他医療圏への流出を示す。
 4) 各医療圏の、MDC (WHOが制定しているICD-10分類「疾病及び関連保健問題の国際統計分類の第10回修正」に基づく18の主要診断群) に応じた総患者数を示す。

表8 令和元年度6つのがんの4診療圏比較（乳がん、肝がん）

	合計		手術あり	手術なし	推計値 ¹⁾	差 ²⁾ (合計-推計値)	比 ³⁾ (合計/推計値)	医療圏患者 ⁴⁾
	患者数(人)	割合(%)						
乳がん								
合計	5 013	100.0	824	4 189	5 013	-	1.00	9 496
北九州	950	19.0	211	739	1 119	△ 169	0.85	2 119
筑豊	202	4.0	14	188	398	△ 196	0.51	753
福岡	2 986	59.6	301	2 685	2 643	343	1.13	5 007
筑後	875	17.5	298	577	854	21	1.03	1 617
肝がん								
合計	4 841	100.0	2 330	2 511	4 841	-	1.00	118 279
北九州	1 309	27.0	707	602	1 312	△ 3	1.00	32 049
筑豊	298	6.2	110	188	460	△ 162	0.65	11 250
福岡	1 906	39.4	814	1 092	2 186	△ 280	0.87	53 409
筑後	1 328	27.4	699	629	883	445	1.50	21 571

注 1)~4) 表7と同じ

のゴールデンタイムは存在しないため、通院距離と予後が、必ずしも直結する疾患であるとは言い難いが、少子高齢化の進展、核家族化の進展など今後の環境変化を踏まえると、高齢者の移動能力には限界が生じてくると考える。そのため、効率的ながん治療を行うためには、筑豊診療圏では、地域がん診療連携拠点病院である社会保険田川病院、飯塚病院を中心にがん診療に力を入れる必要があり、がん拠点病院が存在していない直方・鞍手医療圏には、地域がん診療病院の設置、もしくは密な連携を取れる体制を作る必要があると考える。また、外来でのがん治療の充実を図り、住み慣れた地域で最期を迎えることができる体制を作る必要があると考える。

近年では、AYA世代と呼ばれる15~30歳代の若い世代の、女性の乳がん、子宮頸がん、甲

状態がんが増加している。そのため、働く世代の人々のがん治療を効率的に行い、仕事と治療を両立させるためには、外来でのがん治療を充実させていく必要があると考える。また、高齢化に伴い在宅医療の需要も増加しているため、高齢者の移動能力の限界を考えると、外来でのがん治療は、今後の需要が増していくと考えられ、高齢者の移動能力の限界や、働く世代の人々の通院時間を考慮すると二次医療圏内で完結しているほうが望ましいと考えられる。そのため、福岡県では、今後在宅でがん治療を行える環境整備、外来で化学療法を行える整備を、二次医療圏ごとに充実させ、完結させていく必要があると考える。

最後に、本研究の限界を述べる。今回の分析対象は、厚生労働省が公表しているDPCオープンデータ退院患者調査のデータであり、そのデータをもとに算出した推計値に基づいた分析であるため、正しい値からのズレが生じている可能性が考えられる。

文 献

- 1) 厚生労働省. 医療計画について. (<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000036ff1-att/2r98520000036fkg.pdf>) 2022.10.10.
- 2) 厚生労働省. 第25回 医療計画の見直し等に関する検討会（オンライン会議）. (<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000704585.pdf>) 2022.10.10.
- 3) 厚生労働省. がん診療連携拠点病院等の整備について. (<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/000526091.pdf>). 2022.10.10.
- 4) 栗山真也, 齊藤匡俊, 古内高志, 他. 診断群分類を用いた岩手県内のがん医療現状分析. 産業医科大学雑誌 2014;36(1):49-60.
- 5) 前田俊樹, 西巧, 馬場園明. がんにおける最適な診療圏域作成のための二次医療圏集約の試み. 日本医療・病院管理学会誌 2012;49(3):133-45.
- 6) 福岡県庁. がん拠点病院に関する情報ページ. (<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/ganshinryourenkeikyotenbyouinnikansurujouhoupeji.html>). 2022.10.10.
- 7) 厚生労働省. 令和元年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」の結果報告について. (https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000196043_00004.html). 2022.10.10.
- 8) 厚生労働省. がん対策推進基本計画. (<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000183313.html>). 2022.10.10.
- 9) 厚生労働省. がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針. (<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000838645.pdf>). 2022.10.10.