

「戦略・戦術・ネットワーク」

データと声で社会を動かす

2016年5月24日

国際医療福祉大学大学院

医療福祉ジャーナリズム分野

教授

埴岡 健一

イントロ

☆米国で家族が白血病治療(骨髄移植)、患者家族。そこから医療に関心

●日経ビジネス 元・副編集長(ジャーナリスト歴23年)

●骨髄バンク(骨髄移植推進財団)元・事務局長

●東京大学 医療政策人材養成講座(HSP) 元・特任准教授(5年間)

●「患者の声協議会」世話人

●「がん対策基本法」の制定を提唱

●日本医療政策機構・元理事 患者支援部門ユニット長 がん政策情報センター長

●東京大学公共政策大学院 医療政策教育・研究ユニット(HPU) 医療政策実践コミュニティ(H-PAC)担当・元特任教授

◎全国健康保険協会(協会けんぽ)運営委員

◎厚生労働省がん対策推進協議会・元委員(提案書取りまとめワーキンググループ責任者)

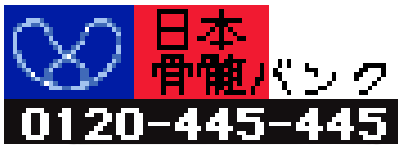
◎内閣府総合科学技術会議ライフイノベーション戦略協議会 元・委員

◎医療の質・安全学会 元・評議員

○奈良県がん対策推進協議会 元・委員

○沖縄県がん診療連携協議会委員

* 患者、メディア、政策立案者、医療提供者の立場から医療政策提言／支援活動



自己紹介



セカンドオピニオン、相談支援

②医療提供者
(骨髄バンク)

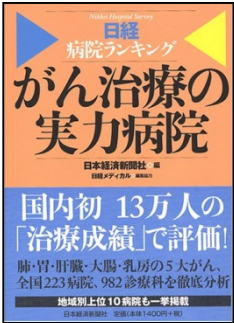
①患者支援者

医療アドボケート(医療変革支援者)
「もっと良い医療を」

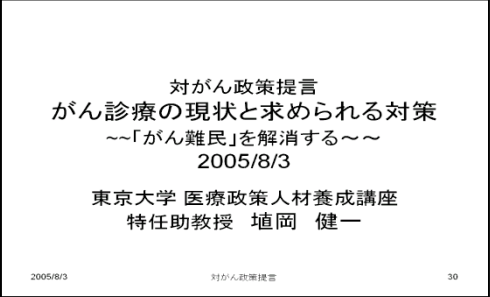


医療の質評価

③メディア

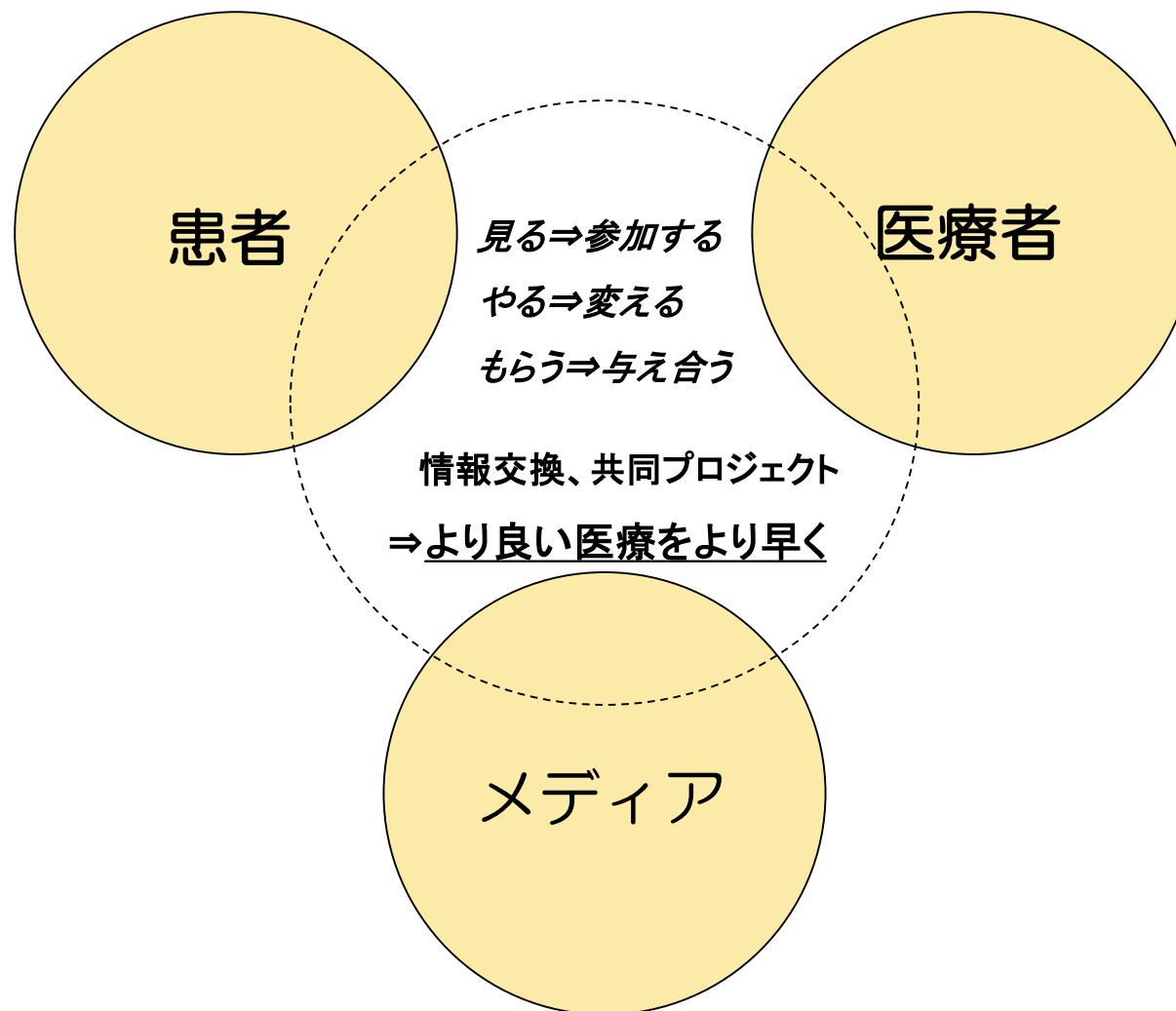


④政策立案、
相互学習の場づくり

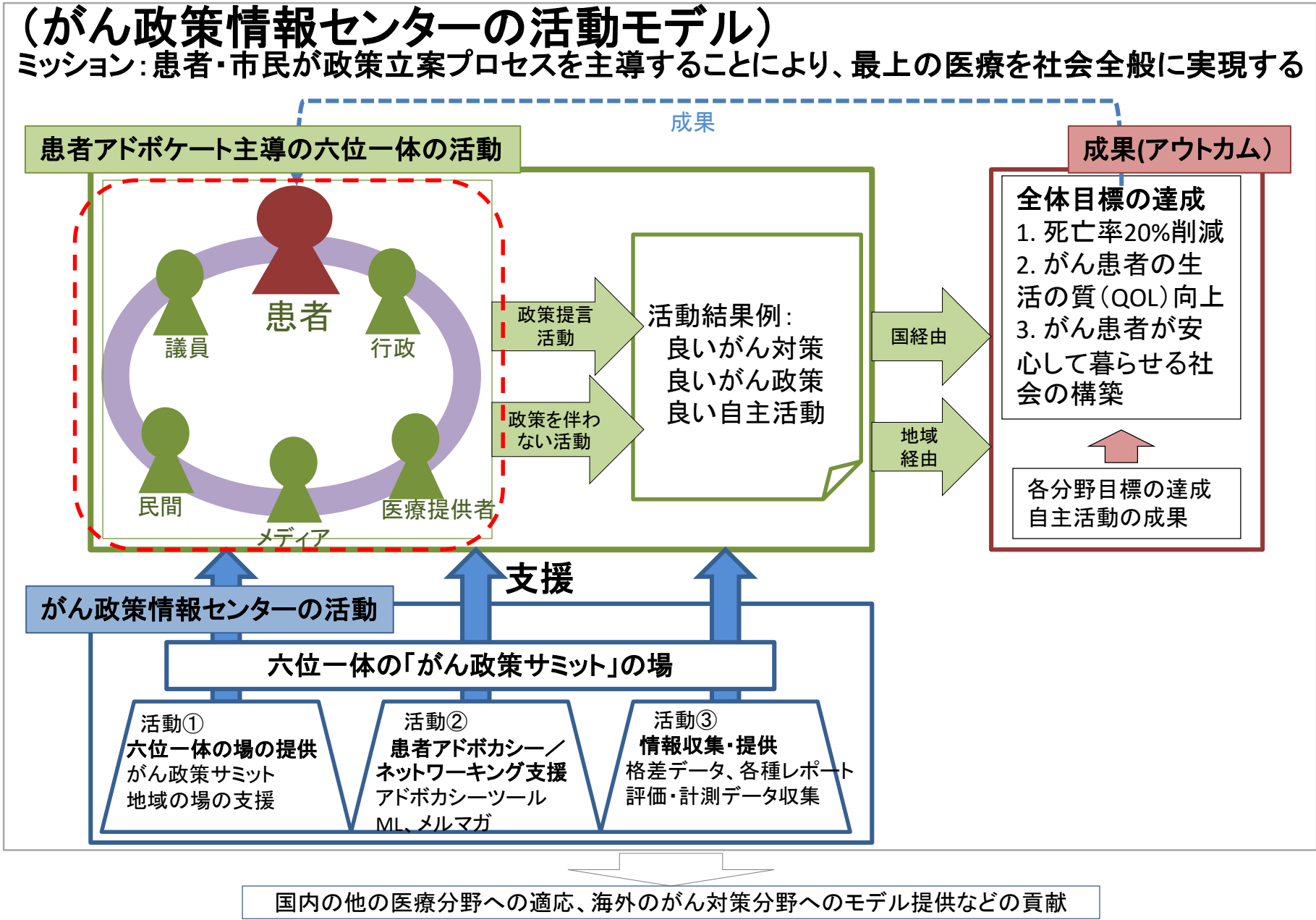


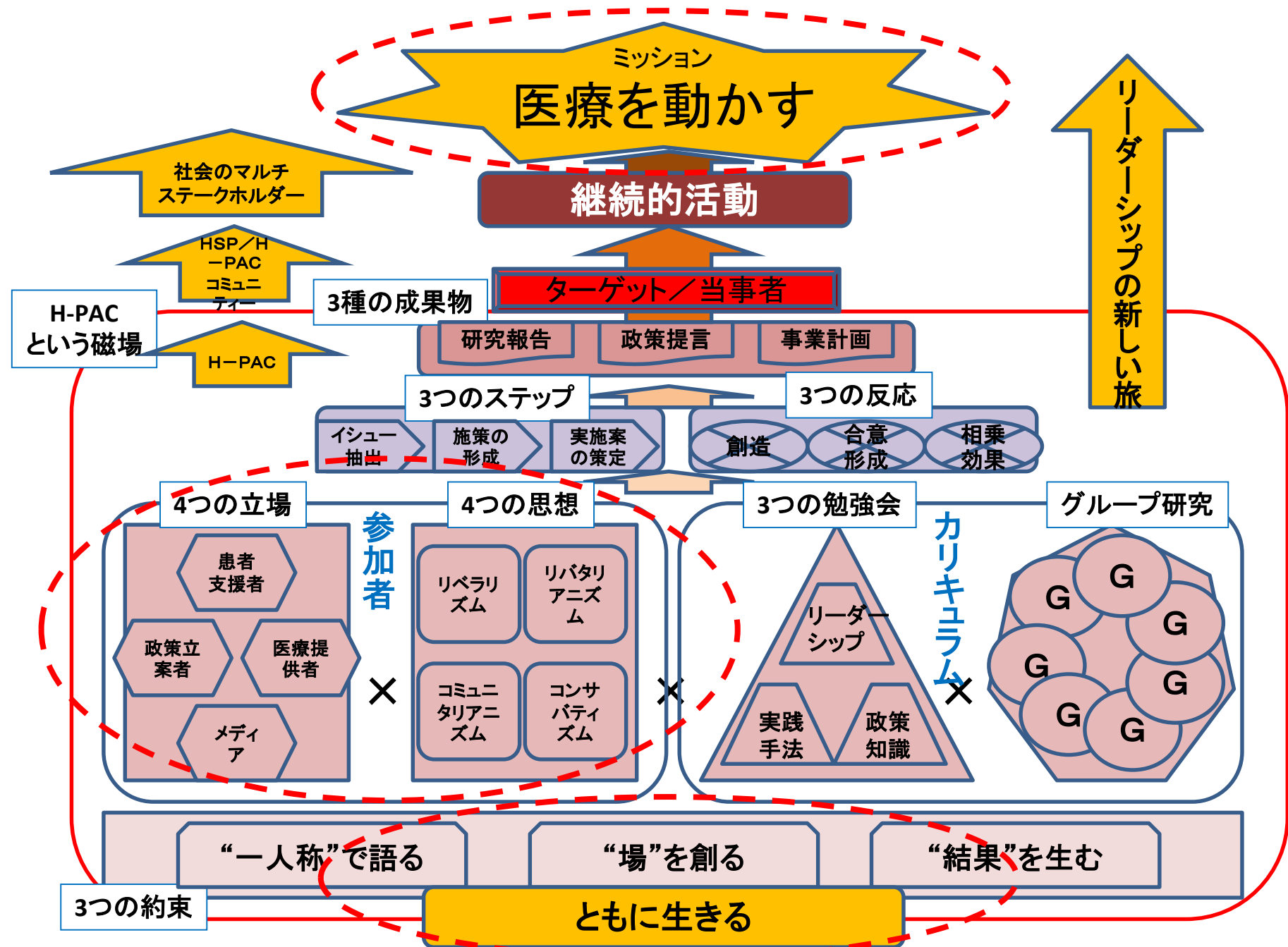
医療政策教育・研究ユニット

「交流会」 その心は……



初期のスライドから





本日の趣旨

- 戦略、戦術、ネットワークを考える
- 「医療圏データベース」プロジェクトのご紹介
- そのがん対策への応用事例をご紹介
- データベースとその活用の将来像を考える
- 「声×データベース」によって社会を動かすモデルの考察
- 戦略、戦術、ネットワークを考える

医療圏データベースの枠組み

医療圏データベースの趣旨

- 二次医療圏単位に2200項目の指標を収集整理
- がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病、周産期医療、在宅などの疾病・事業をカバー
- あらたに始まった病床機能報告制度のデータを包含
- 人口動態統計、医療調査、介護調査など多様な情報源のデータを同じ切り口で整理
- 無料でみんなで使える

ニュース

研究目的

メンバー

セミナー

研究プロジェクト

授業

医療圏データ

医療圏データ

医療圏データベース (全国地域別・病床機能情報等データベース) 2016年2月4日公開最終セット

病床機能報告制度で開示されたデータなど多岐にわたる情報源のデータを、使いやすいように整理・統合したデータベースです。ご活用ください。

「医療圏データ分析・考察コンペ」の際に提供した最終版をまとめて再掲載しております(途中の経緯は[こちら](#))。

ご利用の際は、A表、B表、C表の「説明」ページに記載した「著作権／出典」「ご利用の際のルール」「免責条項」などを必ずご覧ください。

■全体概要

- データ概要イメージ／解説([PDF: 259KB](#))

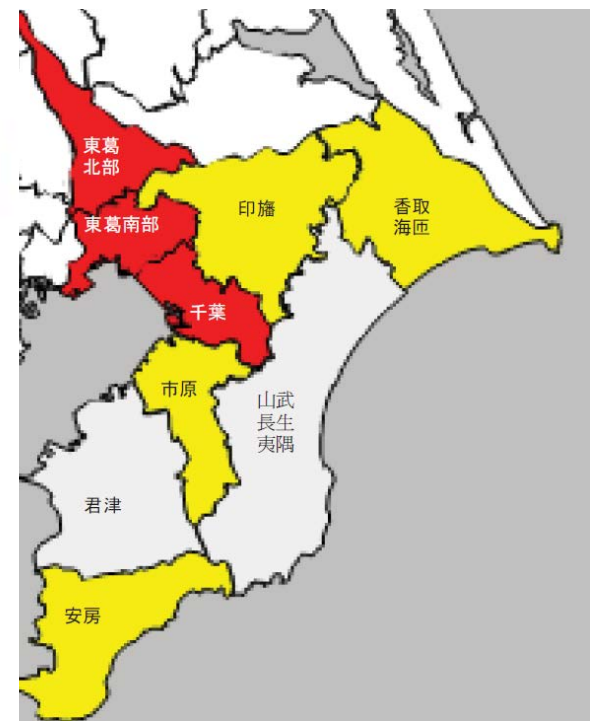
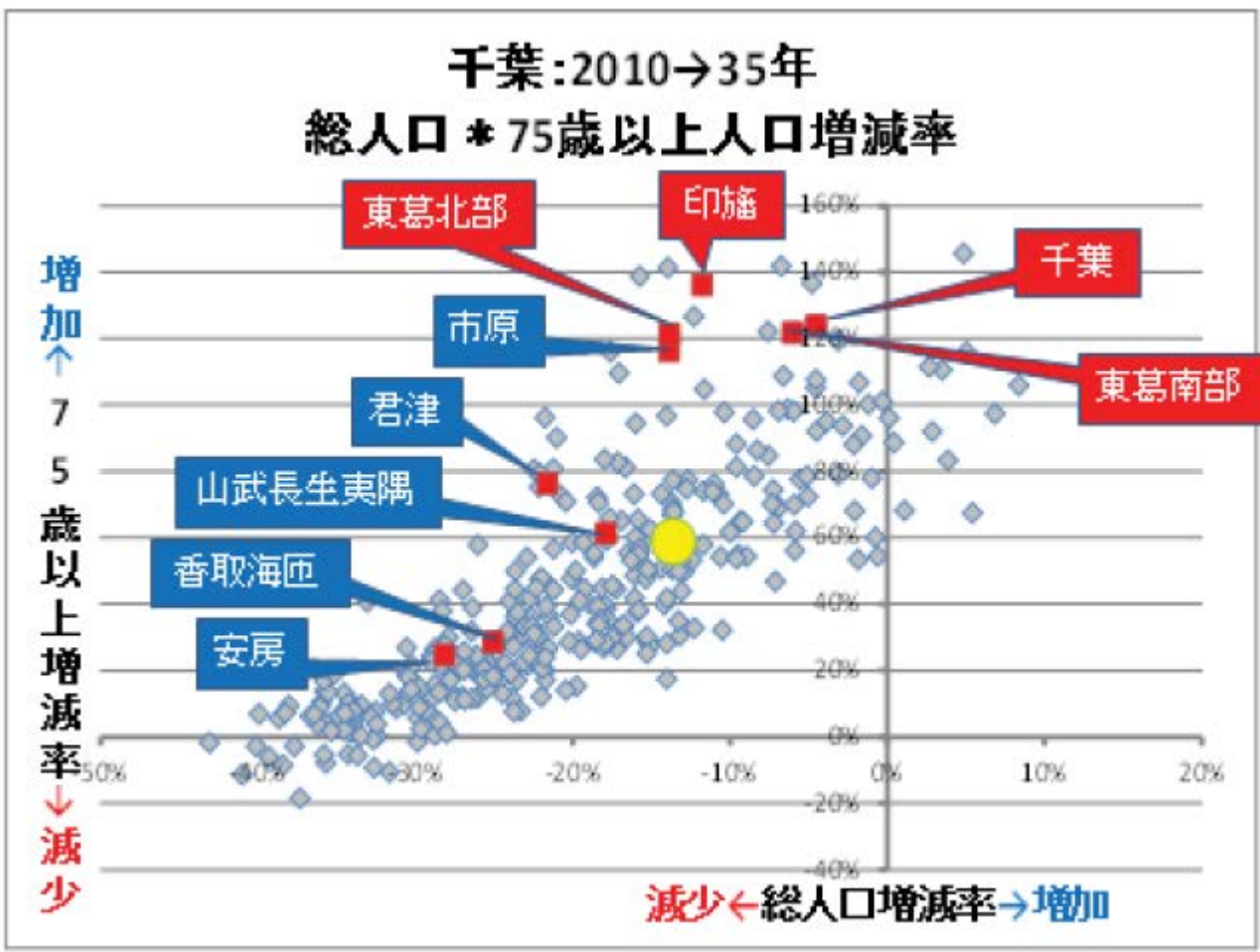
■入門者用

- 利用ガイドンス([PDF: 2.35MB](#))
- 分野別指標ミニリスト／分野別コンパクトデータセット([MS-Excel: 857KB](#))

■データベース

- 概要・指標一覧(データ源情報含む)([MS-Excel: 200KB](#))
- A表「二次医療圏表」(47都道府県344医療圏に関し約2200項目のデータ)([MS-Excel: 4.64MB](#))
- B表「病院表」(47都道府県344医療圏7270病院に関し、病床機能報告制度の300項目余り)([MS-Excel: 10.1MB](#))
- C表「病棟表」(47都道府県344医療圏7270病院の2万8291病棟に関し、病床機能報告制度の約80項目)([MS-Excel: 12.0MB](#))

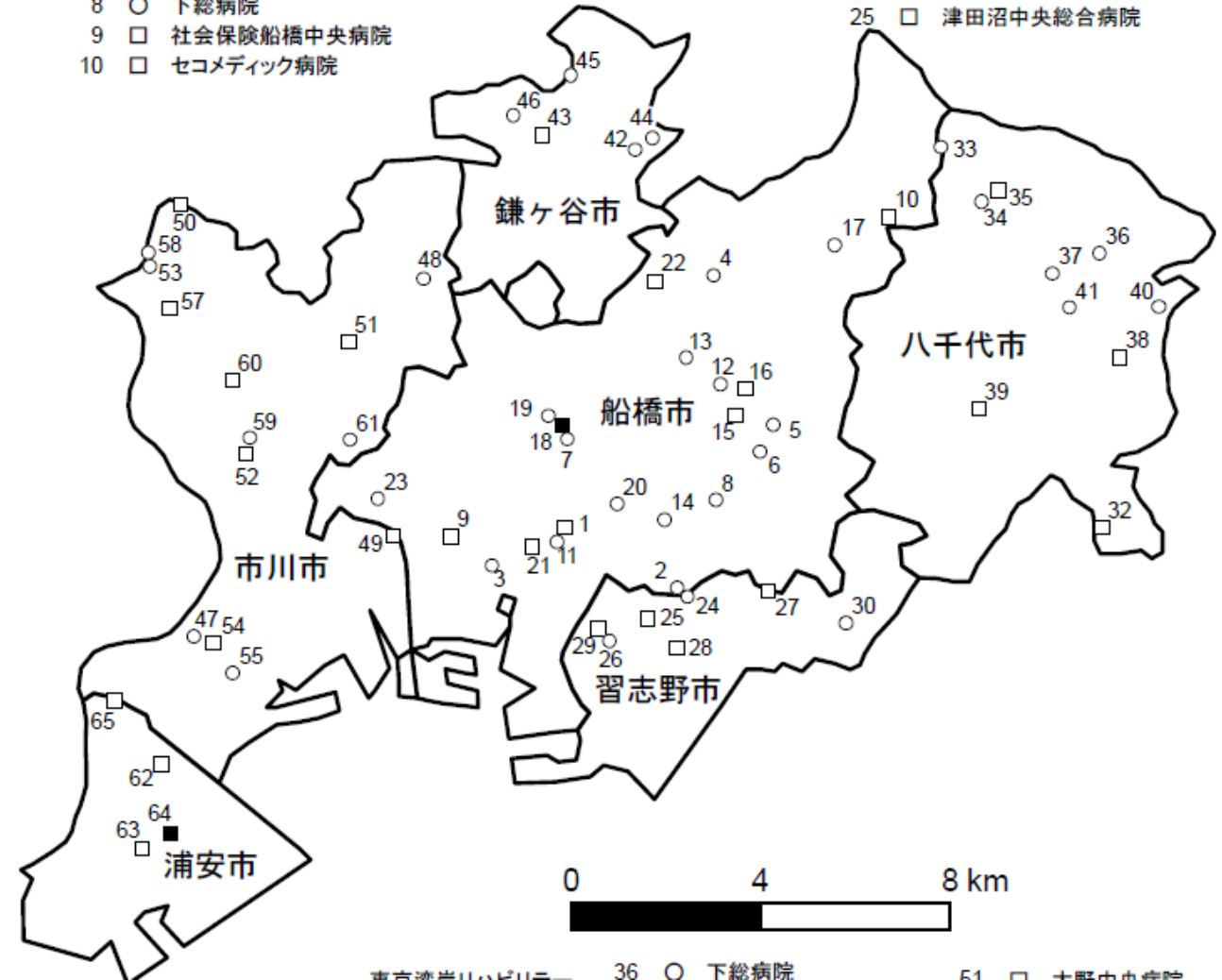
地域特性の分析



出典:「地域の医療提供体制現状と将来～都道府県別・二次医療圏データ集～」国際医療福祉大学 高橋泰、日医総研 江口成美

■ 救命救急センター ◆ 救急基幹センター □ 救急告示病院 ○ その他の病院

- | | | |
|----------------|--------------|----------------------|
| 1 □ 青山病院 | 11 ○ 総武病院 | 18 ■ 船橋市立医療センター |
| 2 ○ いけだ病院 | 12 ○ 高根台病院 | 19 ○ 船橋市立リハビリテーション病院 |
| 3 ○ 板倉病院 | 13 ○ 滝不動病院 | 20 ○ 船橋整形外科病院 |
| 4 ○ 大島記念嬉泉病院 | 14 ○ 千葉病院 | 21 □ 船橋総合病院 |
| 5 ○ 北習志野花輪病院 | 15 □ 千葉徳洲会病院 | 22 □ 船橋二和病院 |
| 6 ○ 共立習志野台病院 | 16 □ 東船橋病院 | 23 ○ 山口病院 |
| 7 ○ 佐々木病院 | 17 ○ 船橋北病院 | 24 ○ 津田沼病院 |
| 8 ○ 下総病院 | | 25 □ 津田沼中央総合病院 |
| 9 □ 社会保険船橋中央病院 | | |
| 10 □ セコメディック病院 | | |



出典:千葉県庁資料

医療圏データベースの概要：全国344医療圏別に2200個のデータを集めたA表が中核にある

●A表 「二次医療圏表」

合計約2200 項目(列)⇒	病床機能系 (B表にある病院別の病床機能報告 データを二次医療圏別に合算)	医療系 (医療施設調査な ど)	介護系 (介護保険事業状 況報告)	人口系 (年齢別人口、将 来推計人口など)	死亡率系 (標準化死亡比な ど)	医療費系 (地域別医療費な ど)	その他、有益な もの
	318項目	1287項目	183項目	57項目	108項目	11項目	233項目
医療圏1							
...							
医療圏344	(計344行)						

全国47都道府県344医療圏をカバー

●B表 「病院表」

	病床機能報告由来
	335項目
病院1	
...	
...	
病院7270	(計7270行)

全国47都道府県344医療圏の7270病院をカバー

●C表 「病棟表」

	病床機能報告由来
	82項目
病棟1	
...	
...	
...	
...	
病棟28291	(計2万8291行)

全国47都道府県344医療圏7270病院の2万8291病棟をカバー

医療圏データ分析・考察コンペ
全国地域別・病床機能情報等データベース
概要イメージ(2016年1月13日版)

●この図は、全国地域別・病床機能情報等データベースに含まれる3表の構成を示したものです。

◆1期、2期に分けて掲載しました。

・1期(2015年12月25日)

①A表、B表、C表の病床機能部分の38道府県5032病院分

②A表の介護系、人口系部分

・2期(2016年1月13日)

③A表、B表、C表の残りすべてを掲載し、47都道府県344医療圏7270病院2万8291病棟をカバー

④A表の医療系、死亡率系、医療費系、その他有益なものを掲載

☆データコンペ締切までに大幅なデータの追加や改修は予定しておりません。2期データによって分析等を進めてください。訂正などがある場合は告知いたしますので、下記サイトのデータコンペに関する記載を適宜ご確認ください。<http://www.pp.u-tokyo.ac.jp/HPU/>

◆項目の内容については、「概要・指標一覧」をご参照ください

◆ご利用の方は、必ず「概要・指標一覧」およびA表、B表、C表の各表に付された「説明」をお読みください

新制度「病床機能報告制度」の公表項目すべてをデータベースに含む。

病床機能報告制度における主な報告項目

第11回地域医療構想策定 ガイドライン等に関する検討会	参考 資料
平成27年8月27日	2

構造設備・人員配置等に関する項目

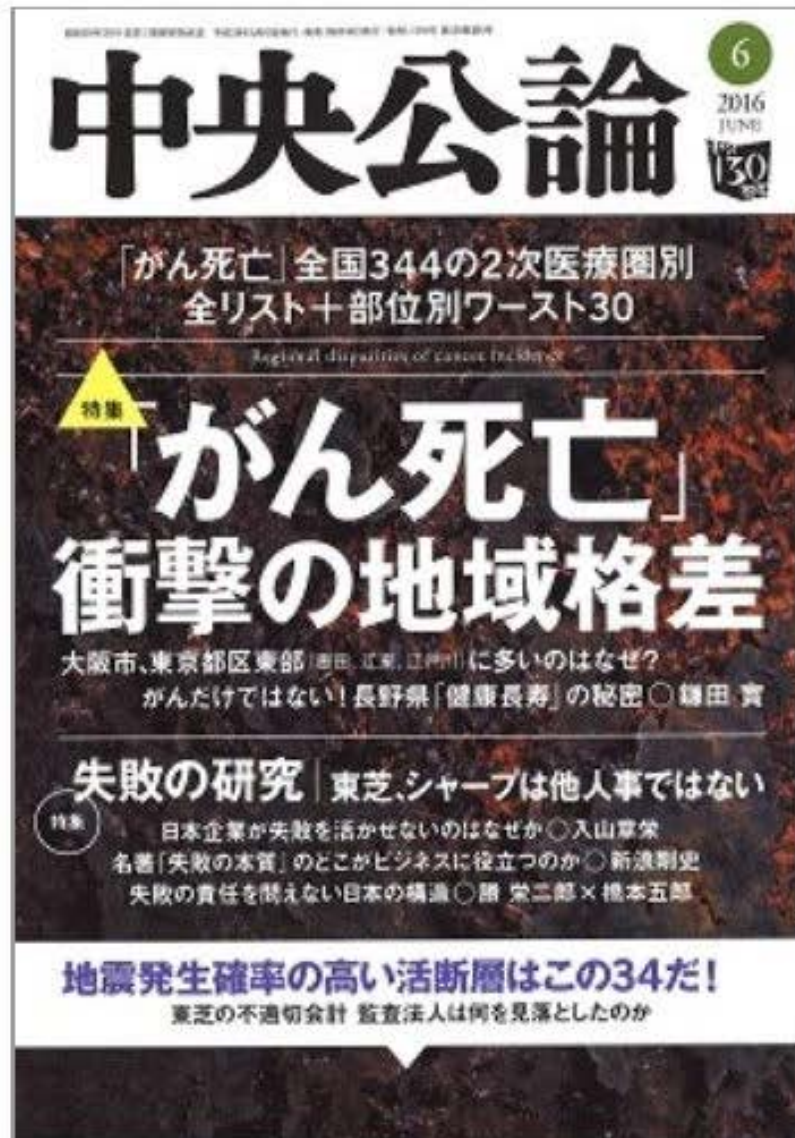
具体的な医療の内容に関する項目

病床数・入 院患者の 状況	医療機能(現在／今後の方向) ※ 任意で2025年時点の医療機能の予定 許可病床数、稼働病床数 一般病床、療養病床の別 医療法上の経過措置に該当する病床数 看護師数、准看護師数、看護補助者数、助産師数 理学療法士数、作業療法士数、言語聴覚士数、薬剤師数、臨床工学士数 主とする診療科 算定する入院基本料・特定入院料 DPC群 在宅療養支援病院／診療所、在宅療養後方支援病院の届出の有無(有の場合、医療機関以外／医療機関での看取り数) 二次救急医療施設／救急告示病院の有無 高額医療機器の保有状況(CT、MRI、血管連続撮影装置、SPECT、PET、強度変調放射線治療器、遠隔操作式密封小線源治療装置等) 退院調整部門の設置・勤務人数	術の幅広い実施 等がん脳卒中中心筋梗塞への治療 重症患者への対応 救急医療の実施	(全身麻酔の)手術件数(臓器別) 胸腔鏡下手術件数／腹腔鏡下手術件数 内視鏡手術用支援機器加算 悪性腫瘍手術件数 病理組織標本作製、術中迅速病理組織標本作製 放射線治療件数、化学療法件数 がん患者指導管理料 抗悪性腫瘍剤局所持続注入、肝動脈塞栓を伴う抗悪性腫瘍剤肝動脈内注入 分娩件数 超急性期脳卒中加算、経皮的冠動脈形成術 入院精神療法、精神科リエゾンチーム加算 ハイリスク分娩管理加算／妊産婦共同管理料 救急搬送診療料、観血的肺動脈圧測定 持続緩徐式血液濾過、大動脈バルーンパンピング法 経皮的心肺補助法、補助人工心臓・植込型補助人工心臓 頭蓋内圧測定1日につき、人工心肺 血漿交換療法、吸着式血液浄化法、血球成分除去療法 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度を満たす患者割合 院内トリアージ実施料 夜間休日救急搬送医学管理料 精神科疾患患者等受入加算 救急医療管理加算 在宅患者緊急入院診療加算 救急搬送患者地域連携紹介加算、地域連携診療計画管理料 救命のための気管内挿管 体表面／食道ペースティング法 非開胸的心マッサージ、カウンターショック 心膜穿刺、食道圧迫止血チューブ挿入法 休日又は夜間に受診した患者の数(うち診察後、直ちに入院となった患者数) 救急車の受入件数	急性期後の在宅復帰への支援 全身管理 テリション の受入 有床診療所の多様な機能	退院調整加算、救急・在宅等支援(療養)病床初期加算 救急搬送患者地域連携受入加算 地域連携診療計画退院時指導料、退院時共同指導料 介護支援連携指導料、退院時リハビリテーション指導料 退院前訪問指導料 中心静脈注射、呼吸心拍監視、酸素吸入 観血的動脈圧測定 1日につき ドレーン法、胸腔若しくは腹腔洗浄 人工呼吸 1日につき、人工腎臓、腹膜灌流 経管栄養カテーテル交換法 疾患別リハ料、早期リハ加算、初期加算、摂食機能療法 リハ充実加算、体制強化加算、休日リハ提供体制加算 入院時訪問指導加算、リハを要する患者の割合 平均リハ単位数／患者・日、1年間の総退院患者数 1年間の総退院患者数のうち、入棟時の日常生活機能評価が10点以上であった患者数・退棟時の日常生活機能評価が、入院時に比較して4点以上改善していた患者数 療養病棟入院基本料、褥瘡評価実施加算 重度褥瘡処置、重傷皮膚潰瘍管理加算 難病等特別入院診療加算、特殊疾患入院施設管理加算 超重症児(者)入院診療加算・準超重症児(者)入院診療加算 強度行動障害入院医療管理加算 住診患者数、訪問診療数、在宅／院内看取り件数 有床診療所入院基本料、有床診療所療養病床入院基本料 急変時の入院件数、有床診療所の病床の役割 過去1年間の新規入院患者のうち、他の急性期医療を担う病院の一般病棟からの受入割合 有床診療所の多様な役割 (①病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡しとしての機能、②専門医療を担って病院を役割を補完する機能、③緊急時に対応する機能、④在宅医療の拠点としての機能、⑤終末期医療を担う機能)
---------------------	---	---	--	--	---

どんな項目でもワンタッチで抽出できる

1	2	3	4	244	304	305	307	308	309	313	1845
都道府県コード	都道府県名	二次医療圏ID	二次医療圏名	分娩件数(正常分娩、帝王切開を含む、死産を除く)	早期リハビリテーション加算(リハビリテーション料)	初期加算(リハビリテーション料)	リハビリテーション充実加算(回復期リハビリテーション病棟入院料)	体制強化加算(回復期リハビリテーション病棟入院料)	休日リハビリテーション提供体制加算(回復期リハビリテーション病棟入院料)	うち退棟時の日常生活機能評価が入院時に比較して4点以上改善していた患者数	人口総数
▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼
12	千葉県	98	印旛	103	1211	811	0	0	50	64	704476
12	千葉県	99	香取海匝	95	708	493	105	0	40	81	299558
12	千葉県	100	山武長生夷隅	12	675	215	81	47	34	34	455111
12	千葉県	101	安房	74	911	776	0	0	0	49	136110
12	千葉県	102	君津	153	623	432	130	130	0	0	326908
12	千葉県	103	市原	33	706	456	128	0	128	80	280416

その活用事例（中央公論がん特集）



2016年6月号(5月10日発売)

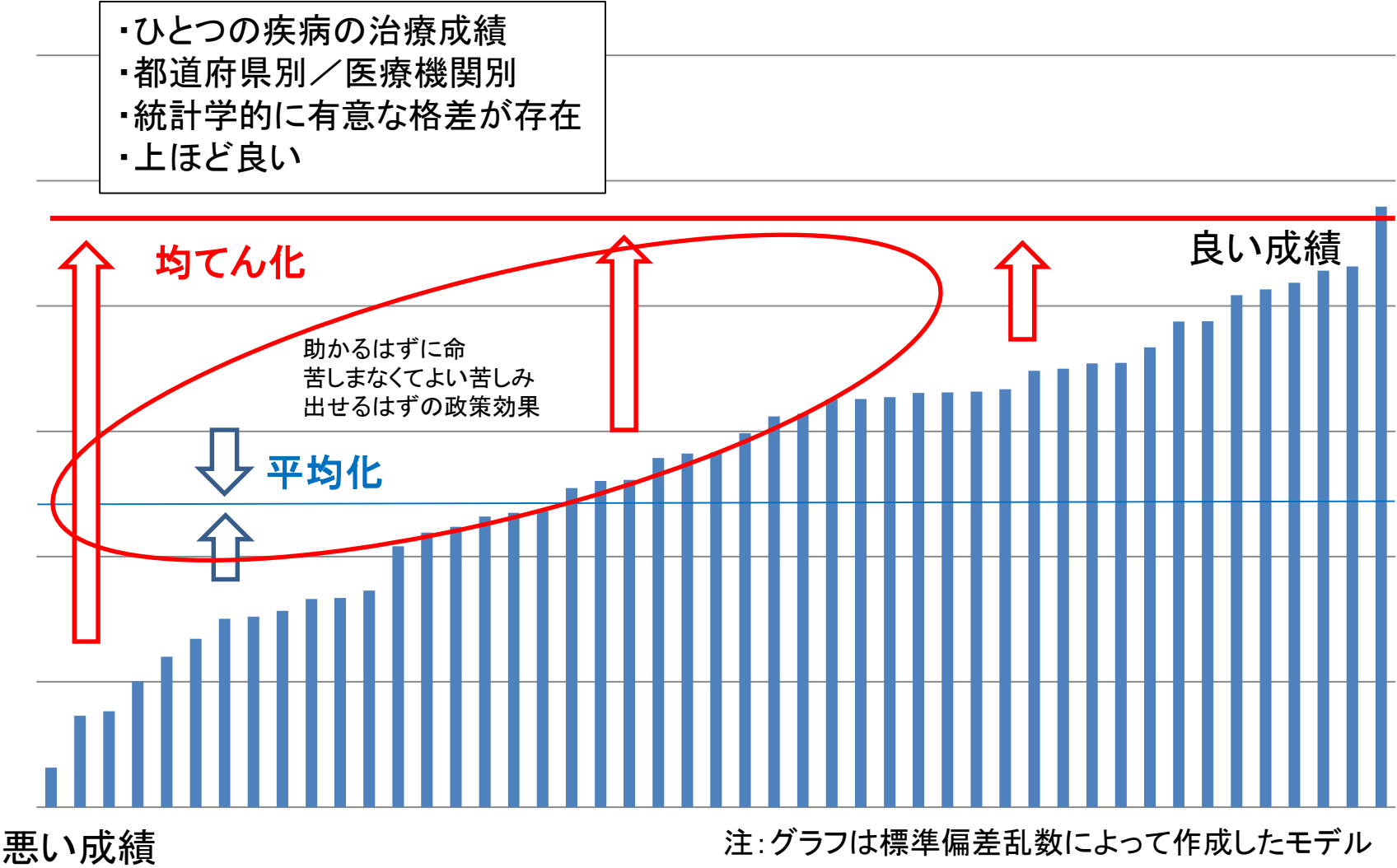
特集「がん死亡」衝撃の地域格差

- **がん死亡率全国2次医療圏別全リスト**
胃、大腸、肝、肺 部位別ワースト30 埴岡健一
- 医師からみたリストの活用法 吉村公雄
- 東京23区 高死亡率は、墨田・江東・江戸川区
東京下町と山の手の死亡率格差が示すもの 坂上 博
- 大阪市 死亡率減少が急務
早期受診、生活習慣改善、治療の集約化が課題 福島安紀
- 長野県 がんだけではない
長野県はなぜ「健康長寿」を達成できたのか 鎌田 實

主な主張

- * がん対策の戦略を、戦略的に訴求する
- 標準化死亡比(SMR)に大きな地域格差がある
- 助かるはずの命(経験しなくていい苦痛)がある
- 医療圏単位、がん種別に見ることが重要
- 県単位では見えない
- がん全体では見えない
- 見えないと対策も浮かばない、打てない
- 第3期計画では、国(2017年～)も県(2018年～)も、医療圏・がん種別対策を

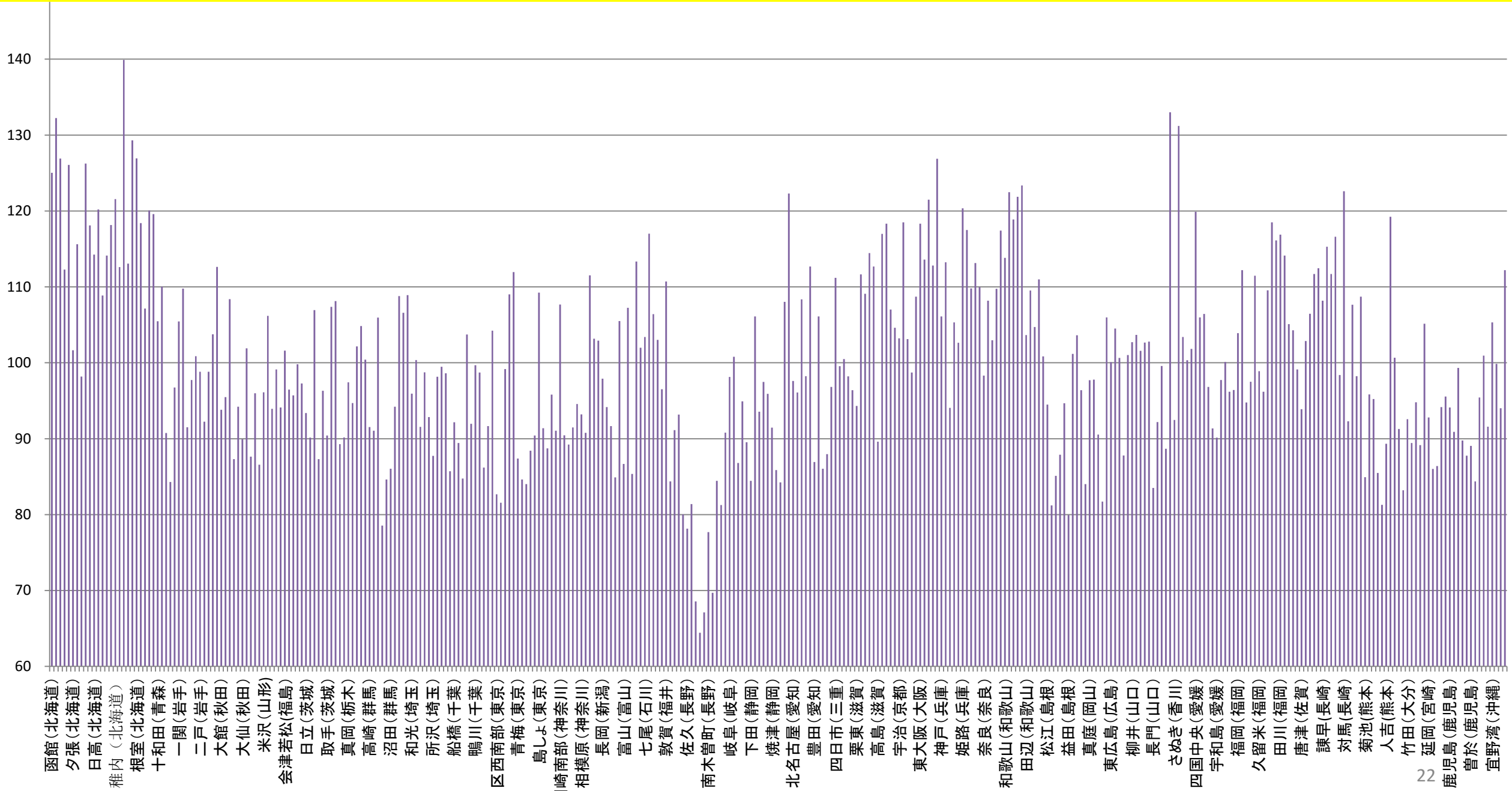
格差と均てん化の意味



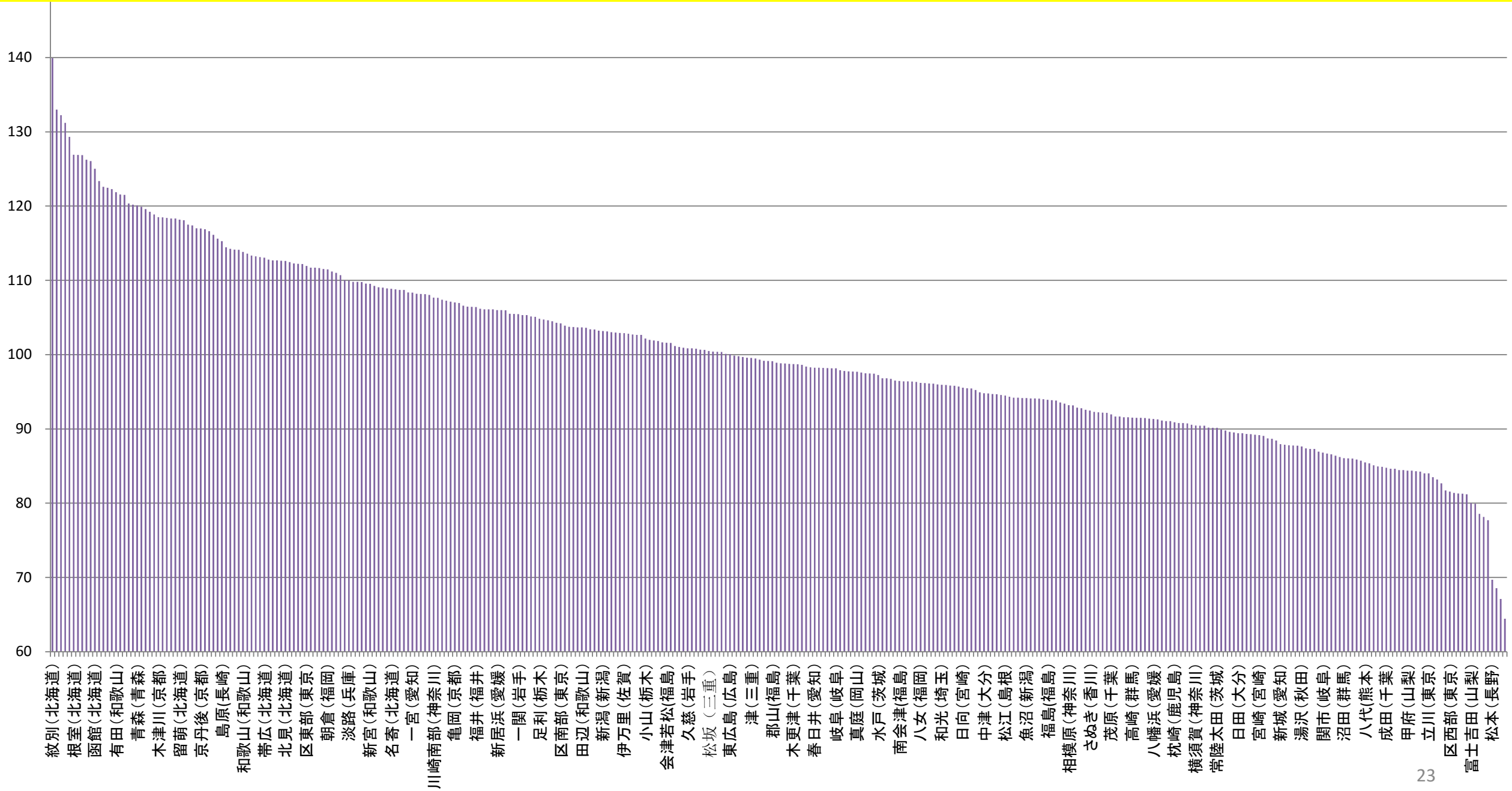
SMRによる色分け表示は視覚的にホットスポットをスクリーニングするのに有効

二次医療圏略称	胃 男	胃 女	大腸 男	大腸 女	肺 男	肺 女
区中央部（東京）	93.1	101.3	111.6	104.5	91.7	127.2
区南部（東京）	101.3	103.9	117.8	112.3	104.2	111.9
区西南部（東京）	85.3	88.5	93.4	99.1	82.7	91.2
区西部（東京）	83.4	88.5	87.6	84.8	81.6	104.5
区西北部（東京）	101.2	104.6	110.7	102.9	99.2	110.2
区東北部（東京）	114.4	109.5	120.3	116.9	109.0	120.1
区東部（東京）	115.1	105.2	124.5	115.6	111.9	122.7
青梅（東京）	100.0	91.3	102.7	97.0	87.4	109.1
八王子（東京）	93.0	94.5	98.4	102.2	84.6	93.4
立川（東京）	99.8	95.0	109.4	110.6	84.0	98.1
三鷹（東京）	95.9	90.7	98.8	105.7	88.4	100.0
小平（東京）	97.1	94.8	105.8	99.2	90.4	96.9
島しょ（東京）	130.3	145.7	149.5	110.7	109.2	127.0

視覚化による訴求(肺がん 死亡率 北から)



視覚化による訴求(肺がん 死亡率 降順)



大腸がんの標準化死亡比が高い30地域（最大は男性が弘前市エリア156、女性が江差町エリア157）

男性			
順位	都道府県名	二次医療圏名	標準化死亡比 大腸がん
1	青森県	津軽地域（弘前市、黒石市等）	155.7
2	秋田県	北秋田（北秋田市、上小阿仁村）	150.4
3	東京都	島しょ（大島町等）	149.5
4	秋田県	大館・鹿角（大館市、鹿角市、小坂町）	144.1
5	秋田県	能代・山本（能代市等）	143.0
6	青森県	西北五地域（五所川原市、つがる市等）	141.1
7	福島県	県南（白河市等）	134.8
8	和歌山県	新宮（新宮市等）	134.0
9	青森県	八戸地域（八戸市等）	132.1
10	北海道	南渡島（函館市、北斗市等）	132.0
11	岩手県	久慈（久慈市等）	131.8
12	青森県	下北地域（むつ市等）	130.4
13	北海道	遠紋（紋別市等）	130.4
14	青森県	青森地域（青森市等）	129.9
15	高知県	安芸（室戸市、安芸市等）	128.5
16	神奈川県	川崎南部（川崎市（川崎区、幸区等））	128.0
17	北海道	後志（小樽市等）	127.1
18	群馬県	桐生（桐生市、みどり市）	125.5
19	静岡県	賀茂（下田市等）	125.4
20	東京都	区東部（墨田区、江東区、江戸川区）	124.5
21	沖縄県	中部（宜野湾市、沖縄市等）	124.4
22	北海道	中空知（滝川市、赤平市等）	124.3
23	青森県	上十三地域（十和田市、三沢市等）	123.7
24	北海道	留萌（留萌市等）	123.4
25	北海道	富良野（富良野市等）	121.0
26	秋田県	大仙・仙北（大仙市、仙北市、美郷町）	120.9
27	大阪府	大阪市（大阪市）	120.9
28	埼玉県	南部（川口市、蕨市等）	120.3
29	東京都	区東北部（荒川区、足立区、葛飾区）	120.3
30	秋田県	由利本荘・にかほ（由利本荘市、にかほ市）	119.9

女性			
順位	都道府県名	二次医療圏名	標準化死亡比 大腸がん
1	北海道	南檜山（江差町、上ノ国町等）	156.6
2	青森県	下北地域（むつ市等）	155.0
3	長崎県	五島（五島市）	138.5
4	青森県	津軽地域（弘前市、黒石市等）	131.4
5	青森県	西北五地域（五所川原市、つがる市等）	128.6
6	岩手県	宮古（宮古市等）	126.5
7	北海道	南渡島（函館市、北斗市等）	124.6
8	新潟県	中越（長岡市、柏崎市等）	124.5
9	北海道	東胆振（苫小牧市等）	124.4
10	滋賀県	湖西（高島市）	124.3
11	秋田県	能代・山本（能代市等）	124.1
12	新潟県	佐渡（佐渡市）	123.5
13	北海道	遠紋（紋別市等）	122.3
14	岩手県	釜石（釜石市、大槌町）	122.0
15	岩手県	盛岡（盛岡市、八幡平市等）	121.5
16	佐賀県	東部（鳥栖市等）	121.3
17	秋田県	湯沢・雄勝（湯沢市、羽後町、東成瀬村）	120.7
18	岩手県	久慈（久慈市等）	120.3
19	愛知県	尾張中部（清須市、北名古屋等）	120.3
20	愛知県	海部（津島市、愛西市等）	119.9
21	秋田県	大館・鹿角（大館市、鹿角市、小坂町）	119.6
22	北海道	中空知（滝川市、赤平市等）	119.4
23	群馬県	渋川（渋川市、榛東村、吉岡町）	118.3
24	高知県	安芸（室戸市、安芸市等）	117.7
25	青森県	八戸地域（八戸市等）	117.3
26	山口県	長門（長門市）	117.0
27	東京都	区東北部（荒川区、足立区、葛飾区）	116.9
28	青森県	青森地域（青森市等）	116.5
29	神奈川県	県央（厚木市、大和市等）	116.4
30	神奈川県	湘南西部（平塚市、秦野市等）	116.3

出典：中央公論 2016年6月号
特集 「がん死亡」衝撃の地域格差

出典：全国地域別・病床機能情報等データベース
© GraSPP HPU & WELLNESS Co.,Ltd. All Right Reserved.

データ抽出・加工：埴岡健一
レイアウト：編集部

大阪

			大腸				肝				肺			
			男性		女性		男性		女性		男性		女性	
			ワースト 順位	死亡率	ワースト 順位	死亡率	ワースト 順位	死亡率	ワースト 順位	死亡率	ワースト 順位	死亡率	ワースト 順位	死亡率
大阪府	豊能	池田市、箕面市等	215	94.3	189	97.3	121	106.4	97	111.1	132	103.1	49	114.6
	三島	摂津市、茨木市、高槻市、 島本町	229	93.0	151	102.1	85	114.1	66	122.1	177	98.7	81	105.1
	北河内	枚方市、寝屋川市等	140	101.9	165	100.2	65	120.8	57	125.6	83	108.7	34	120.0
	中河内	東大阪市、八尾市、柏原市	86	106.9	94	106.7	42	132.2	41	131.2	30	118.3	8	138.5
	南河内	松原市、羽曳野市等	235	92.4	136	102.9	51	125.3	59	124.6	47	113.6	29	121.4
	堺市	堺市	120	103.4	147	102.3	46	130.7	53	126.6	18	121.5	25	123.3
	泉州	和泉市、泉大津市等	126	102.9	145	102.3	30	139.2	16	150.5	52	112.8	44	116.3
	大阪市	大阪市	27	120.9	32	116.0	14	156.9	13	153.2	8	126.9	6	142.5

出典: 中央公論 2016年6月号 特集 「がん死亡」衝撃の地域格差

肺がんの「超過死亡数(全国並みであれば死亡しなかった人数)」。20医療圏で総数の5割を占める

男性			
順位	都道府県名	二次医療圏名	超過死亡数 肺がん
1	大阪府	大阪市（大阪市）	1297
2	北海道	札幌（札幌市、江別市等）	507
3	大阪府	堺市（堺市）	327
4	福岡県	北九州（北九州市、中間市等）	324
5	愛知県	名古屋（名古屋市）	321
6	大阪府	中河内（東大阪市、八尾市、柏原市）	289
7	東京都	区東部（墨田区、江東区、江戸川区）	262
8	兵庫県	阪神南（尼崎市、西宮市、芦屋市）	239
9	北海道	南渡島（函館市、北斗市等）	223
10	東京都	区東北部（荒川区、足立区、葛飾区）	218
11	兵庫県	中播磨（姫路市等）	214
12	大阪府	泉州（和泉市、泉大津市等）	204
13	北海道	上川中部（旭川市等）	188
14	大阪府	北河内（枚方市、寝屋川市等）	185
15	兵庫県	神戸（神戸市）	178
16	三重県	北勢（四日市市、桑名市等）	171
17	大阪府	南河内（松原市、羽曳野市等）	165
18	北海道	釧路（釧路市等）	154
19	北海道	後志（小樽市等）	152
20	京都府	京都・乙訓（京都市等）	138
21	愛知県	知多半島（半田市、常滑市等）	136
22	愛知県	海部（津島市、愛西市等）	135
23	和歌山県	和歌山（和歌山市、海南市、紀美野町）	131
24	長崎県	長崎（長崎市、西海市等）	131
25	北海道	西胆振（室蘭市、登別市等）	130
26	青森県	青森地域（青森市等）	128
27	青森県	津軽地域（弘前市、黒石市等）	118
28	宮城県	登米・石巻・気仙沼（石巻市、気仙沼市、登米市）	116
29	埼玉県	南部（川口市、蕨市等）	106
30	兵庫県	西播磨（相生市、たつの市等）	103

女性			
順位	都道府県名	二次医療圏名	超過死亡数 肺がん
1	大阪府	大阪市（大阪市）	778
2	北海道	札幌（札幌市、江別市等）	434
3	京都府	京都・乙訓（京都市等）	344
4	福岡県	北九州（北九州市、中間市等）	229
5	大阪府	中河内（東大阪市、八尾市、柏原市）	224
6	兵庫県	神戸（神戸市）	212
7	愛知県	名古屋（名古屋市）	193
8	東京都	区東部（墨田区、江東区、江戸川区）	179
9	東京都	区東北部（荒川区、足立区、葛飾区）	176
10	大阪府	北河内（枚方市、寝屋川市等）	152
11	兵庫県	阪神南（尼崎市、西宮市、芦屋市）	141
12	大阪府	堺市（堺市）	135
13	福岡県	福岡・糸島（福岡市、前原市等）	130
14	東京都	区中央部（千代田区、中央区、港区等）	129
15	東京都	区西北部（豊島区、北区、板橋区、練馬区）	125
16	北海道	釧路（釧路市等）	112
17	大阪府	泉州（和泉市、泉大津市等）	100
18	大阪府	豊能（池田市、箕面市等）	98
19	大阪府	南河内（松原市、羽曳野市等）	96
20	神奈川県	川崎南部（川崎市（川崎区、幸区等））	92
21	福岡県	田川（田川市等）	90
22	北海道	後志（小樽市等）	89
23	埼玉県	東部（春日部市、草加市等）	88
24	神奈川県	横浜南部（横浜市（中区、南区、磯子区等））	87
25	東京都	区南部（品川区、大田区）	81
26	長崎県	長崎（長崎市、西海市等）	78
27	北海道	南渡島（函館市、北斗市等）	77
28	北海道	東胆振（苫小牧市等）	74
29	和歌山県	和歌山（和歌山市、海南市、紀美野町）	67
30	北海道	上川中部（旭川市等）	63

(人)

テレビや週刊誌から反応、反響が……。5月23日、日テレ「深層NEWS」で45分間の説明機会を得る



－ 衝撃 がん死亡率に地域格差 ワースト1はあの地域 生存率改善の対策とは

#676

2016年05月23日（月）放送

日本人の2人に1人が発症するという「がん」。

このほどある研究機関が全国の2次医療圏別のがん死亡の状況をデータにまとめました。

そこからわかったのはがん死亡率の「地域格差」。なぜ地域で格差が生まれるのか！？

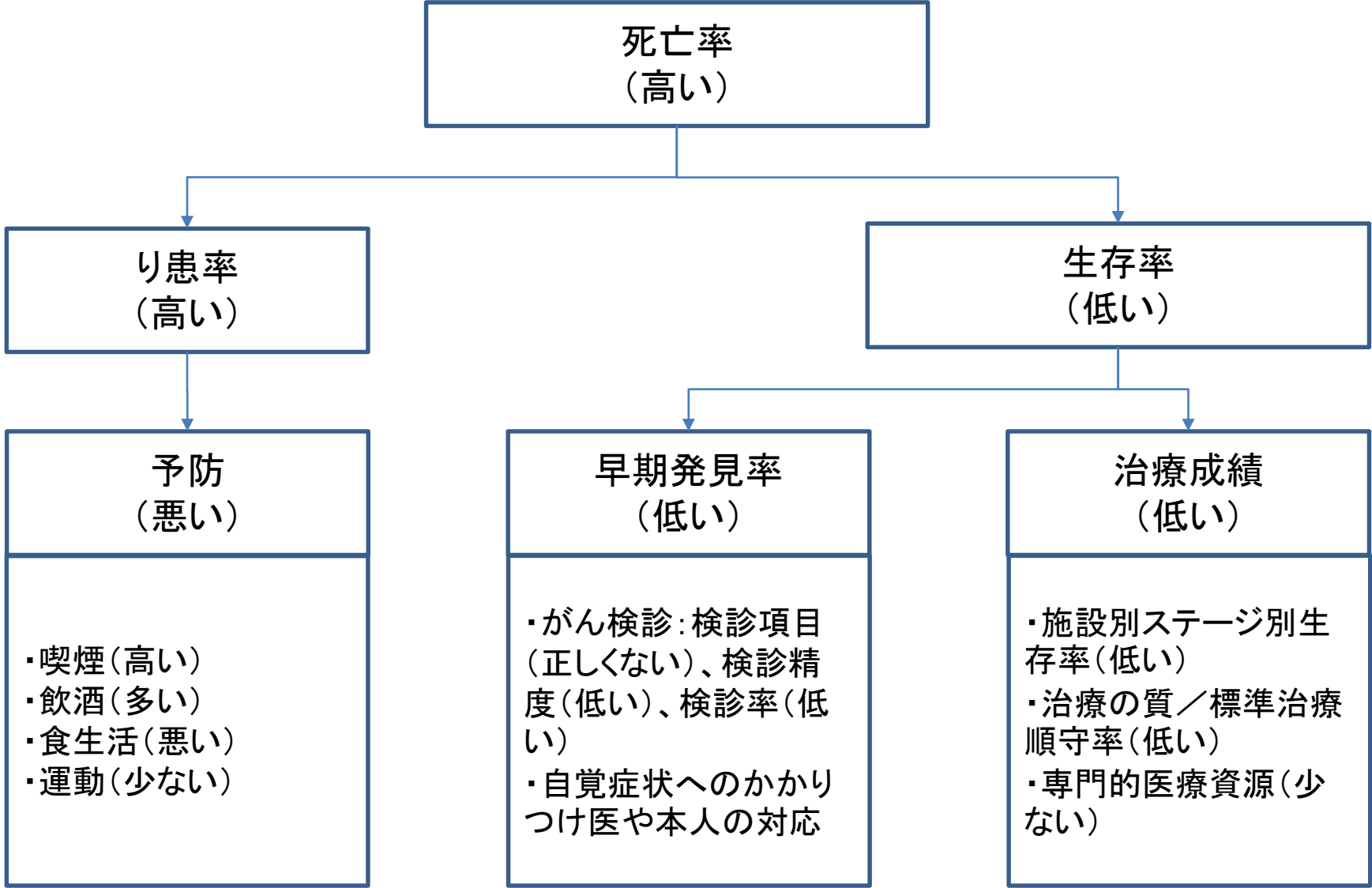
国が進めるがん対策の「がん死亡者数20%削減」の目標達成にはどんな対策が必要なのか。

国際医療福祉大学大学院の埴岡健一教授と医師の井岡亜希子氏に聞きました。

【ゲスト】

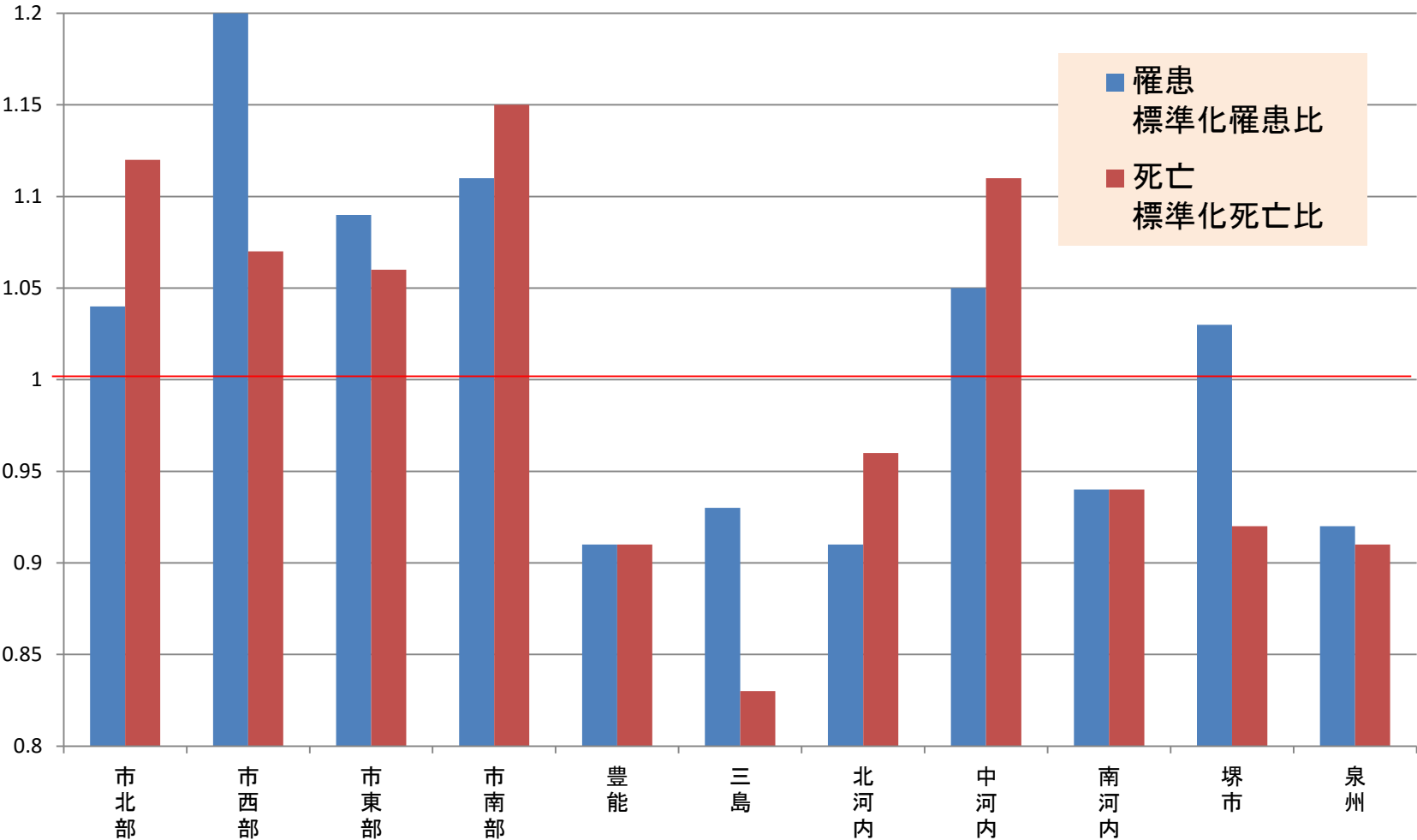
埴岡健一（国際医療福祉大学大学院教授）、井岡亜希子（医師）

死亡が多い原因のツリー図(大腸がん)



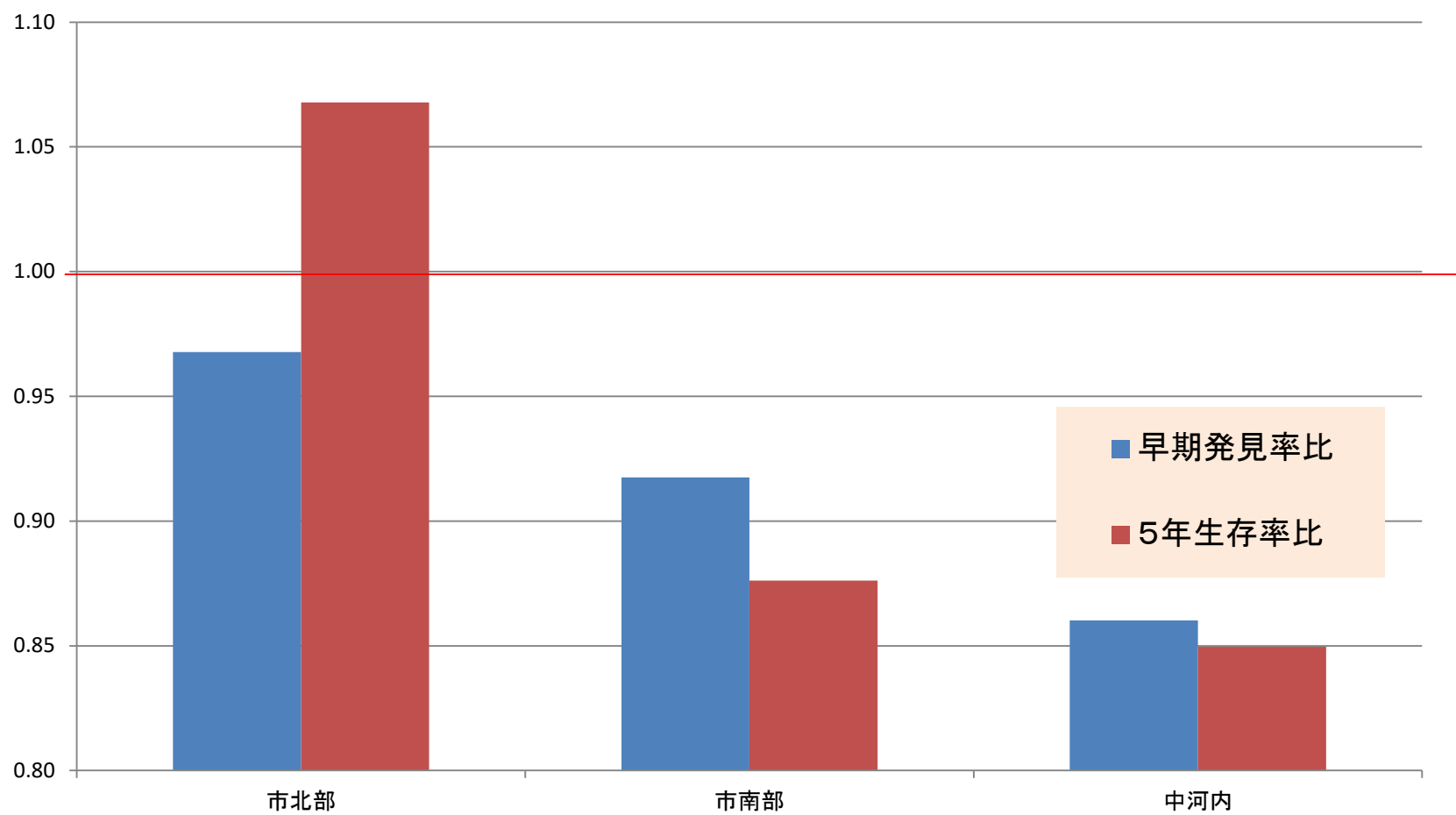
地域での応用（沖縄で、大阪で）

大阪府の地域別の罹患と死亡



* 罹患は2005～2009年(大阪府全体対比)、死亡は2008～2012年(同)
出典:大阪府におけるがん登録第78報 大阪府健康医療部、大阪府医師会、大阪府立成人病センター

大阪の地域別の治療成績と早期発見率



* 早期発見率は2005～2009罹患のうち、5年生存率は2000～2004年罹患のうち

* 早期発見率比は大阪府全体との対比、5年生存率比は大阪府全体との対比

注：大阪のがん登録の精度にもまだ限界があります

大腸がん死亡率 沖縄県内悪化 2014年女性全国ワースト

2016年2月20日 13:10 注目 医療・健康 社会・暮らし

沖縄タイムズ2月20日朝刊

沖縄県内の大腸がん死亡率が2014年に全国ワースト2位となり、女性はワーストであることが19日、分かった。琉球大学医学部で同日開かれた県がん診療連携協議会で、東京大学公共政策大学院の埴岡（はにおか）健一特任教授が、国立がんセンターなどのデータをもとに集計した指標を報告した。

» 大腸がんの死亡率高い沖縄、受診率の低さが影響

10万人当たりの死亡者数に人口構成などを反映させた都道府県別データで、06年は12・8でワースト4位だったが、14年は14・2。8年間で11・8%悪化した。改善したかどうかの指標でもワースト6位と、悪化が急速に進む深刻さを示している。

05年からの10年間で全てのがん死亡率を20%減らすという県計画の目標値に逆行する大腸がんの実態が浮き彫りになった。埴岡さんは「原因は罹患（りかん）率が高いのか、早期発見率が低いのか、治療成績が悪いのかは不明だが、死亡率が悪化しているのは事実だ。大腸がん対策に早期に取り組む必要がある」と警鐘を鳴らす。

協議会議長の藤田次郎琉大病院長は「衝撃的なデータだ。乳がんの多さと併せ欧米型と似ている。沖縄の社会的な背景と関連して、複雑な要因が絡まっているのではないかと述べ、対策の必要性を語った。

宮古の患者会「ゆうかぎの会」の真栄里隆代会長は「死亡率や改善率が悪い問題の原因がどこにあるかを突き詰めたプロジェクトが必要で、患者会も協力したい」と提案した。

埴岡さんは県内の医療圏域別の大腸がん死亡率も報告。全国344ある医療圏のうち中部はワースト21位、八重山は同41位、南部は同51位だった。08～12年の大腸がんによる死亡者は、全国標準値と比べて、中部が83人超の424人、南部は68人超の576人に上ることも明らかにした。

がん死亡率減目標届かず

県内 大腸がん男女で顕著

県内の75歳未満のがん年齢調整死亡率（10万人当たり）が、2013年は05年に比べて男性10・9%、女性5・3%の減少にとどまり、05年からの10年間で全てのがん死亡率を20%減らすという県の目標値に届かない見通しであることが13日、分かった。がん死亡率減少のスピードは年1・2%と、全国の年1・9%より小幅で47都道府県で4番目に悪い。

予防・早期発見カギ

琉球大学医学部で同日あった、医療従事者や患者らが集う県がん診療連携協議会では、全国的にも死亡率が高く、予防と早期発見が肝心な大腸がんなどに重点を置いた対策の重要性が指摘された。

年齢調整死亡率は、人口の年齢構成を考慮して補正した数値。琉大医学部付属病院がんセンターが、県から委託を受けてまとめた第2次県がん対策推進計画（13～17年度）の分析報告書によると、05年から15年までの減少幅は男性15%、女性11%にとどまる見込みだ。

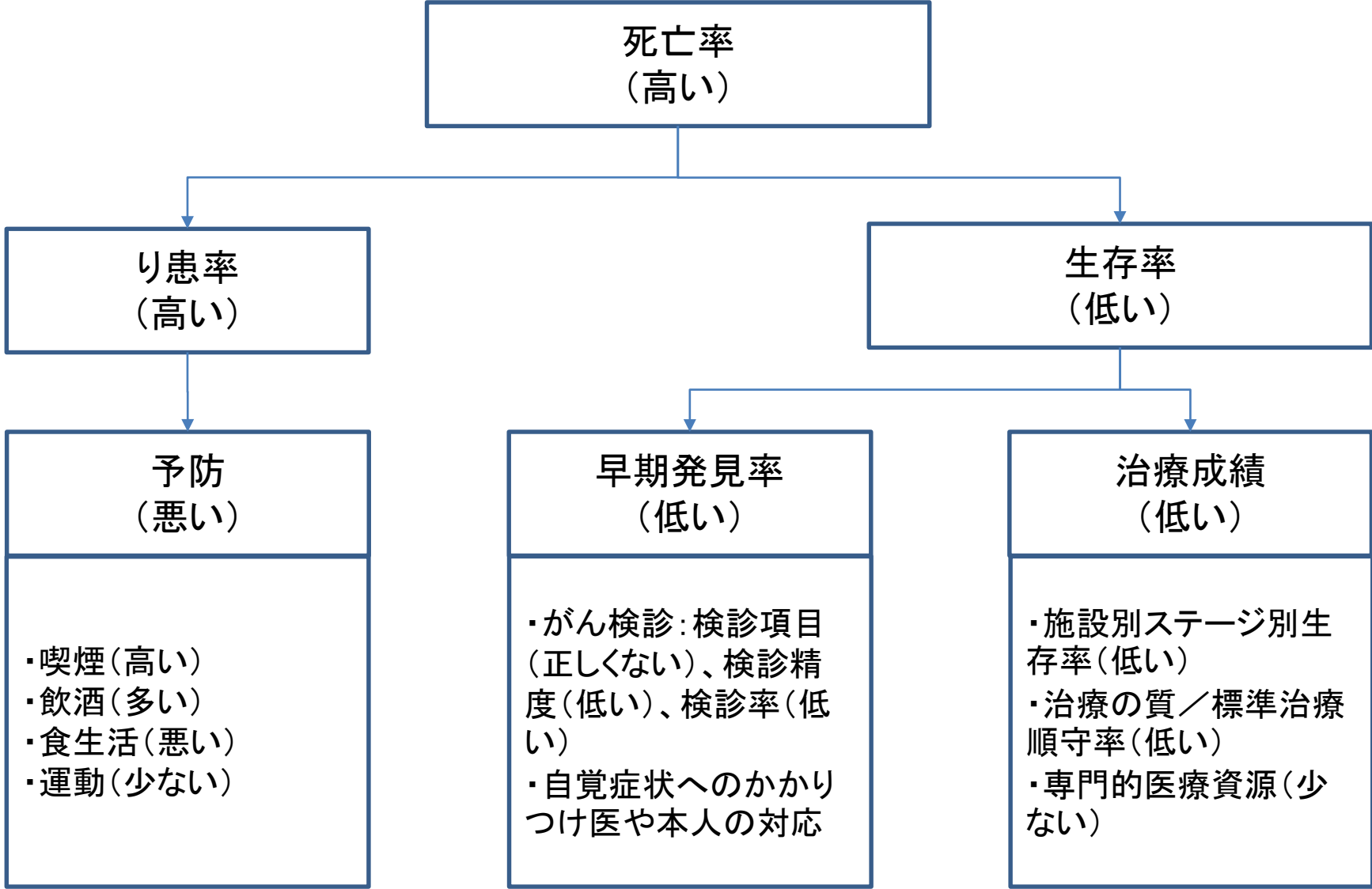
13年の75歳未満のがん死亡率を全国順位で見ると、13年は男性13位、女性25位と中位だが、がん種別では大腸がんが男性5位、女性2位と高く、乳がんは女性16位、子宮がんは3位で、報告書は「早期発見・治療が可能ながんの死亡は最悪レベル」と強調する。

協議会委員で、国際医療

福祉大学大学院の埴岡健一教授は大腸がんについて、本島中南部の患者の多さや専門医不足などを指摘。「検診率向上や食生活改善などやるべき手だては分かっている。沖縄の健康長寿復活は、大腸がん対策なくしてあり得ない」と話した。

5月14日
沖縄タイムス

死亡が多い原因のツリー図(大腸がん)



7月の「北海道がんサミット」へ準備始まる 道民みんなで考え、協力

05/11

オール北海道でがん対策を進める組織、北海道がん対策「六位一体（ろくみいったい）」協議会（事務局・北海道がんセンター）が4月に発足しました。初の取り組みとして7月24日に札幌で開く「第1回北海道がんサミット」の準備もスタートしました。その意義をまとめました。

協議会の目標は《1》がん患者・家族《2》医療者《3》行政担当者《4》地方議員《5》企業関係者《6》メディア—の6者が力を合わせ、よりよい北海道のがん対策（患者支援やがん医療の充実など）を実現し、47都道府県で2番目に高い北海道のがん死亡率を低くすることです。



7月24日開催の北海道がんサミットに向け、動きだした実行委員会＝4月27日、道がんセンター

データコンペとデータの将来

データコンペとは何か

- データベースを開放
- みんなで活用
- 患者住民、医療提供者、行政、メディア、研究者にデータを活用した政策提言を募集
- みんなで成果を共有
- データベース、リテラシー（読み解き力）、活用力を共に育んでいく

- 参加者は多様
- テーマは多様
- 掲載データと別データの組み合わせ
- 問題意識や知恵との相乗効果
- ■ ■ ■

14:30 【特別企画】

「医療圏データ分析・考察コンペ～みんなで地域のことを解析しよう～」

◇受賞者の発表と表彰

・趣旨説明 ([PDF, 1.31MB](#))

・発表／表彰／講評

審査委員長 奈良県立医科大学健康政策医学講座 教授 今村知明さん

●コンペ・応募作抄録集は[こちら](#)

◇受賞者による発表(40分)

最優秀賞・一般部門 優秀賞 ([PDF, 632KB](#))

大阪赤十字病院 小児科 内藤拓人さん

一般部門 優秀賞 ([PDF, 4.57MB](#))

沖縄県保健医療部 保健医療政策課 山田麻紀子さん

RH-PAC部門 優秀賞 ([PDF, 231KB](#))

国際医療福祉大学大学院 医療経営管理分野 石川雅俊さん

特別賞 ([PDF, 7.75MB](#))

福岡大学 医学部 衛生・公衆学教室 辻雅善さん

特別賞 ([PDF, 587KB](#))

岡山大学病院 新医療研究開発センター 三橋利晴さん

特別賞 ([PDF, 335KB](#))

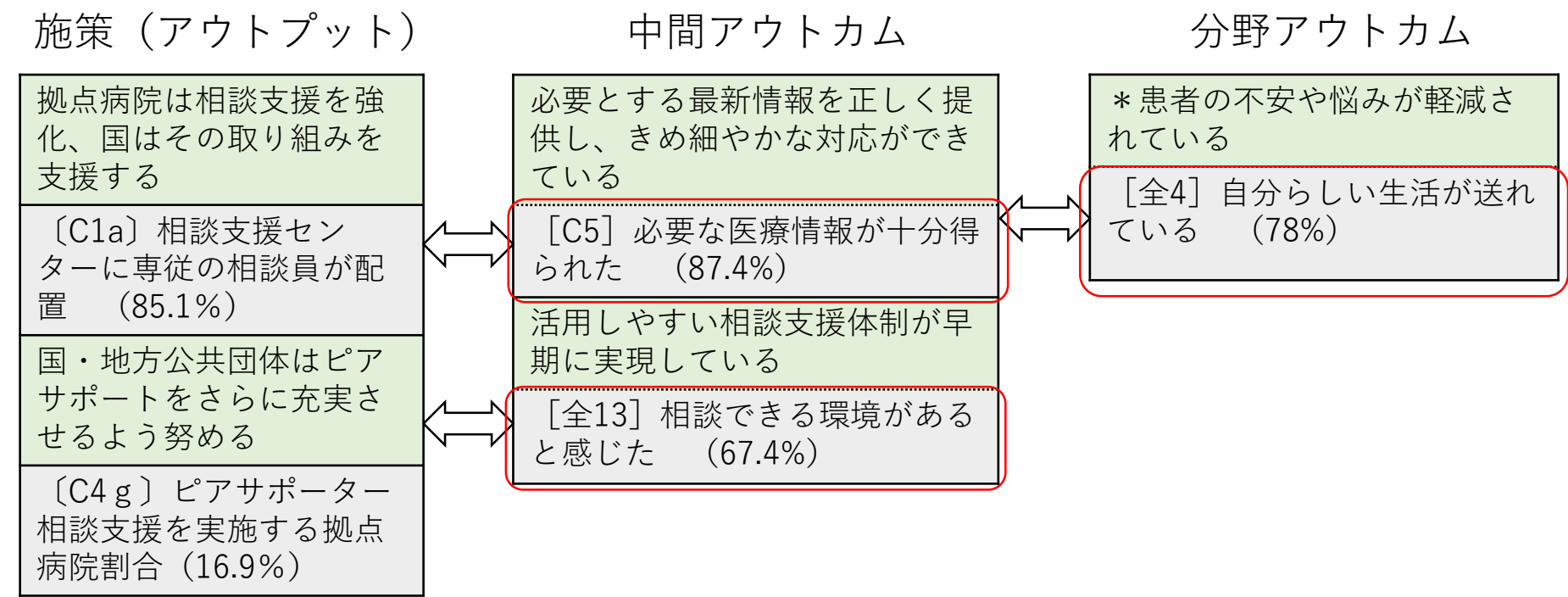
RH-PAC 第2期生 出原光暉さん

医療圏データベースの将来

- データ項目の追加、充実
- 毎年の定期更新
- よりわかりやすい表示
- 各立場への広い普及
- コンペの継続・拡大
- ...

がん対策推進基本計画 相談支援分野
ロジックモデルと対応指標

出所：がん政策サミット2015春 事務局資料 改変



* は事務局追記部分

※ アウトカムは国の計画文の個別目標から該当する内容を入れ、指標と計測数値は「進捗管理指標一覧」から該当すると思われるものを事務局が入れています。

データ活用の将来

- 市民へのデータリテラシーの拡大、市民データサイエンティストの誕生
- 医療、介護、福祉、さまざまな分野へ
- データによる地域改善の浸透

データ活用フロー

- ①問題意識を確認し、仮説を立てる
- ②データを抽出・図示し、格差などの問題点を確認する
- ③各種指標間の相関を調べる
- ④相関があるところの因果関係や原因を考える。その際、患者、現場、地域の知恵をヒアリングする
- ⑤対策を考える
- ⑥実行する
- ⑦効果をデータと声で確認する

地域医療計画情報支援センター

策定関係者、多様な関係者、地域住民
47都道府県、344医療圏
ステップ別のプロセス

組織体制

- ◎運営
中立、リーダーシップ、PDCA経営
- ◎人材
オールジャパン、各サービスの専門家、多様性
- ◎資金
新基金、補助金、助成金、研究費、サービス料、委託費、寄付...

業務内容

- プロセス支援サービス
地域の計画・施策の策定・評価支援／ツールキット、指針、要項の提供／地域医療計画タウンミーティング開催支援...
- 人材育成サービス
人材養成講座の開催／地域医療計画サミット／テキスト、ワークショップなどの開発／人材プール・人材派遣...
- 評価指標データサービス
施策・指標マップ集／SPO指標セット／共通指標・地域指標の開発／指標の比較...
- 情報提供・広報サービス
5疾病・5事業・在宅、その他の分野の基礎情報(計画・予算・政策集)／好事例集／格差情報／広報情報...

地域医療ビジョン／地域医療計画 ガイドライン

～ 地域の医療を、みんなで動かす ～

出典：RH-PAC
ガイドライン

戦略、戦術、ネットワーク

右手にストーリー、左手にデータ

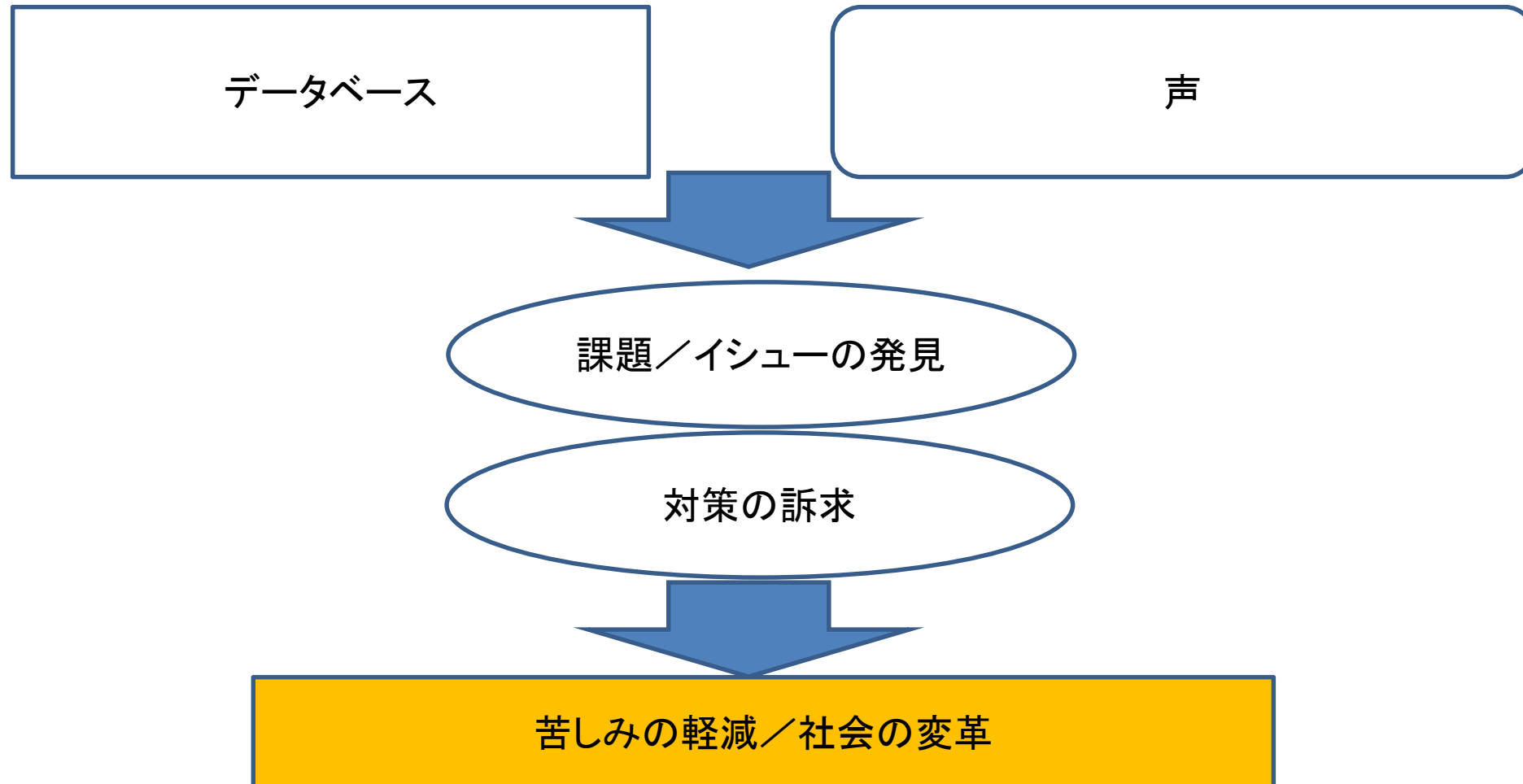
左手

- データ
- ロジック
- エビデンス
- ミッション

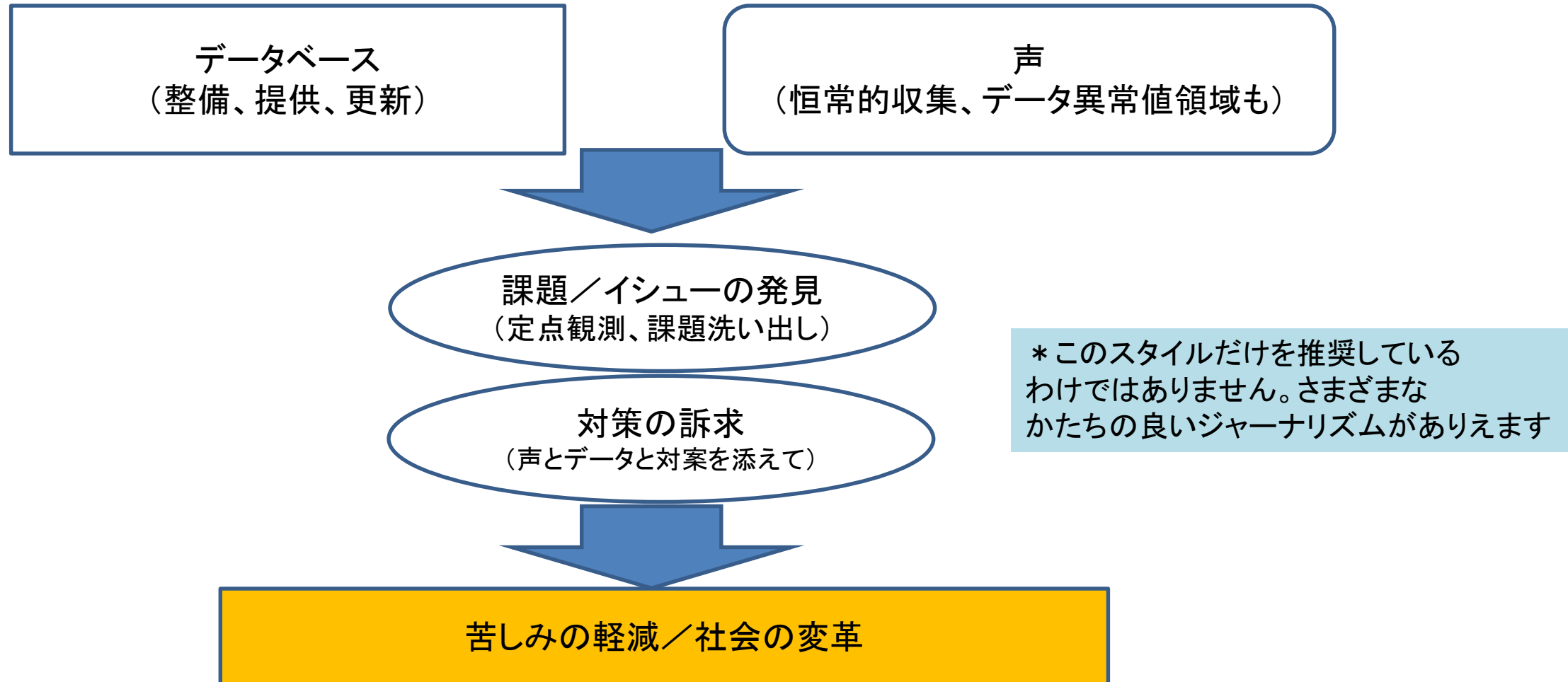
右手

- ストーリー
- 声、体験
- ナラティブ
- パッション

社会を動かす声とデータ (アドボカシー=政策提言の構図)



アドボカシー・ジャーナリズム というスタイルの可能性



乃木坂スクール 平成28年度後期 予告編

- 「医療ビッグデータ入門講座～患者・住民／現場／地域目線で触れてみよう」
- 9月下旬スタート、毎週金曜日、19:45～、15回
- 関心分野の地域データに実際に触れてみる
- あなたも市民データサイエンティスト
- 各分野の地域格差を確認する
- 問題解決を生み出す筋道を会得する

ありがとうございました

目指せ、
均てん化大国

多くの取材対象者および協力者に感謝します