

沖縄県における膵臓がんについて ①データ分析

1. 死亡率

- 男女とも、死亡率は最も低いグループ

2. 罹患率

- 男女とも、最も罹患率が低い

3. 進展度

- 全国よりも進行して見つかる傾向がある

4. 5年生存率

- 全国と同等の成績

5. 拠点病院の5年生存率

- 単純比較はできないが、極端に悪いということはない

年齢調整死亡率 (2020年)	男女計	同順位	男性	同順位	女性	同順位
全国	7.069		8.784		5.443	
最良県	5.762	群馬	6.86	福井	4.245	宮崎
沖縄県	6.139	2位	7.695	3位	4.576	4位

罹患率 (2019年)	男女計	同順位	男性	同順位	女性	同順位
全国	34.8		36.3		33.3	
沖縄県	23.2	1位	24.9	1位	21.5	1位

進展度 (2018年)	限局	リンパ節 転移	隣接臓器 浸潤	遠隔転移	不明	領域
全国	17.0	8.2	21.0	45.2	8.5	29.2
沖縄県	11.8	4.7	25.3	53.0	5.1	30.1

5年生存率	男女計	男性	女性
全国(2009~11年)	8.5	8.9	8.1
沖縄県(2007~09年)	9.5	9.1	9.6

拠点病院 5年生存率	全体	I期	II期	III期	IV期
全国(2012~13年)	11.9	53.4	22.2	6.1	1.5
沖縄県(2009~14年)	12.0	(78.3)	11.9	8.4	1.0

沖縄県における膵臓がんについて ②意見集約

インタビューした消化器内科医 および消化器外科医の意見

- 「尾道方式」を沖縄に導入したい
- 予算やマンパワーの面から、膵がんを専門にしている医師たちの手弁当で「尾道方式」を導入することは難しい
- 沖縄県または沖縄県医師会が音頭を取り、十分な予算がつけば、実現可能かもしれない

第3回幹事会の意見

- 膵がんに関して、沖縄県が特にデータが悪いわけではない
- (対策型) 検診に関するエビデンスはない
- 協議会がリードして、「尾道方式」を沖縄県に導入することは環境が整っていない
- この件は、状況が整ったら、協議会としては、後援をするのが適当