沖縄県がん診療連携協議会

沖縄県のがん対策関連データ アップデート

2023年2月3日 国際医療福祉大学大学院 教授 **埴岡健一**

趣旨

- ■沖縄県のがん対策に関連したいくつかのトピックに関するデータを紹介する。
- ■①寿命(平均余命)とがん要因度
- ■②罹患率と年齢階級別罹患率
- ■③進行度(早期発見率)
- ■④超過死亡数と、がんの超過死亡数(新型コロナ感染症関 連)
- ■①~④に特に関連性はない。地域のがん対策を考える上で、何か有益なデータが含まれていれば幸いである。
- ■これまで提供したデータ集と併せて分析していただきたい。

①寿命とがん要因度

危機感

NHK NEWS WEB

沖縄 NEWS WEB

沖縄県民の平均寿命 女性が16位 男性が43位に後退

12月23日 17時40分



沖縄県民の平均寿命の都道府県別の順位は、女性が7位から16位に、男性が36位から43位に後退したことが厚生労働省の調査で分かりました。

厚生労働省は5年に1度、都道府 県ごとの平均寿命を調査してい て、おととし(令和2年)の結果

を23日、公表しました。

出典:NHKウェブサイト

県のコメント

【県の保健医療部長が会見】

- ■都道府県別の平均寿命の発表を受けて、県の糸数公 保健医療部長が急きょ、記者会見を行いました。
- ■糸数部長の説明では、県としては今回の結果は、飲酒やそれに伴う食事などが原因による糖尿病や肝疾患による合併症での死亡率が高い状況にあることが背景にあると分析しています。
- ■このため、糸数部長は「平均寿命を延ばすため、働き盛り世代の対策が重要で、企業が従業員の健康づくりに取り組む施策を推進し、生活習慣病の発症と重症化の予防に向けて取り組んでいきたい」と話していました。

出典:NHKウェブサイト

医師会のコメント

【沖縄県医師会がコメント】

- ■沖縄県医師会はコメントを発表しました。
- それによりますと「男女とも今回も順位を下げる残念な結果となっております。この要 因には、働き盛り世代における年齢調整死亡率が全国よりも高い状況にあることが 示されております。長寿県復活のためには、働き盛り世代の健康・死亡率の改善を 行うことが喫緊の課題であります。働き盛り世代の死亡割合は高く、死亡原因の 1 位は高血圧関連疾患(脳内出血、急性心筋梗塞、くも膜下出血など)で、その 改善が最重要であります。また、自殺対策、大腸がん対策、女性特有のがん対策、 肺がん対策、アルコール性肝疾患対策も重要な課題であります。沖縄県医師会で は、平成29年より『65歳未満健康・死亡率改善プロジェクト』を立ち上げ、上 記課題のうち、『高血圧対策』を重点課題に定め、沖縄県や関係団体と密な連携 を図り、実践的かつ効果的な取り組みを実行しています。今回の結果を受け、本プ ロジェクトを加速・強化させるとともに、県民が自身の健康増進に能動的に取り組ん でいただくための取り組みにも一層取り組んでまいります」としています。

平均寿命の年次推移(男)(上)

(単位:年)

	昭和60年(1985) 平成7年(1995)			→ N. – t	- (222 <u>-</u>)		T No-t	- (224 -)	1	(単位:年)				
順位	昭和60年	F(1985)	順位	平成7年	=(1995)	順位	平成17年	. , ,	順位	平成27年(2015)			令和2年	=(2020)
四四二	都道府県	平均寿命	火以上	都道府県	平均寿命	/火口工	都道府県	平均寿命	/识匹	都道府県	平均寿命	順位	都道府県	平均寿命
	全 国	74.95		全 国	76.70		全 国	78.79		全 国	80.77		全 国	81.49
					(76.72)									
1	沖 縄	76.34	1	長 野	78.08	1	長 野	79.84	1	滋賀	81.78	1	滋賀	82.73
2	長 野	75.91	2	福井	77.51	2	滋賀	79.60	2	長 野	81.75	2	長 野	82.68
3	福井	75.64	3	熊本	77.31	3	神奈川	79.52	3	京 都	81.40	3	奈 良	82.40
4	香 川	75.61	4	沖縄	77.22	4	福 井	79.47	4	奈 良	81.36	4	京 都	82.24
5	東京	75.60	5	静岡	77.22	5	東京	79.36	5	神奈川	81.32	5	神奈川	82.04
6	神奈川	75.59	6	神奈川	77.20	6	静岡	79.35	6	福 井	81.27	6	石 川	82.00
7	岐 阜	75.53	7	岐 阜	77.17	7	京 都	79.34	7	熊 本	81.22	7	福 井	81.98
7	静岡	75.48	8	石 川	77.16	8	石 川	79.26	8	愛 知	81.10	8	広 島	81.95
9	愛 知	75.44	9	富山	77.16	9	奈 良	79.25	9	広 島	81.08	9	熊 本	81.91
10	京都	75.39	10	奈 良	77.14	10	熊本	79.22	10	大 分	81.08	10	岡山	81.90
11	滋賀	75.34	11	京 都	77.14	11	岡山	79.22	11	東京	81.07	11	岐 阜	81.90
12	島根	75.30	12	滋賀	77.13	12	富山	79.07	12	石 川	81.04	12	大 分	81.88
13	石 川	75.28	13	香 川	77.12	13	広 島	79.06	13	岡山	81.03	13	愛 知	81.77
14	岡山	75.28	14	岡山	77.03	14	愛 知	79.05	14	岐 阜	81.00	14	東京	81.77
15	千 葉	75.27	15	宮 城	77.00	15	埼 玉	79.05	15	宮城	80.99	15	富山	81.74
16	熊本	75.24	16	山 形	76.99	16	岐 阜	79.00	16	千 葉	80.96	16	兵 庫	81.72
17	埼 玉	75.20	17	新 潟	76.98	17	大 分	78.99	17	静岡	80.95	17	山 梨	81.71
18	広 島	75.19	18	群 馬	76.98	18	千 葉	78.95	18	兵 庫	80.92	18	宮 城	81.70
19	宮城	75.11	19	埼 玉	76.95	19	香 川	78.91	19	三 重	80.86	19	三 重	81.68
20	群馬	75.11	20	東京	76.91	20	三 重	78.90	20	香 川	80.85	20	島根	81.63
21	山 梨	75.02	21	愛 知	76.90	21	山 梨	78.89	21	山 梨	80.85	21	静岡	81.59
22	山形	74.99	22	島根	76.90	22	群 馬	78.78	22	埼 玉	80.82	22	香 川	81.56
23	三重	74.87	23	千 葉	76.89	23	新 潟	78.75	23	島根	80.79	23	千 葉	81.45

平均寿命の推移(男)(下)

加克人士	昭和60年	F(1985)	阳石八十	平成7年(1995)		阻伏	平成17年	F(2005)	旧五八十	平成27年	F(2015)	順告	令和2年	≡(2020)
順位	都道府県	平均寿命	順位	都道府県	平均寿命	順位	都道府県	平均寿命	順位	都道府県	平均寿命	順位	都道府県	平均寿命
24	奈 良	74.87	24	大 分	76.83	24	兵 庫	78.72	24	新 潟	80.69	24	埼 玉	81.44
25	新潟	74.83	25	山 梨	76.82	25	沖縄	78.64	25	福岡	80.66	25	佐 賀	81.41
26	大 分	74.82	26	広 島	76.77	26	宮 崎	78.62	26	佐 賀	80.65	26	山 形	81.39
27	富山	74.81	27	三 重	76.76	27	宮 城	78.60	27	富山	80.61	27	福 岡	81.38
27	愛 媛	74.75	28	北海道	76.56	28	山 形	78.54	28	群 馬	80.61	28	鳥 取	81.34
29	北海道	74.50	29	宮崎	76.53	29	島根	78.49	29	山 形	80.52	29	新 潟	81.29
29	兵 庫	74.47	30	福島	76.47	30	茨 城	78.35	30	山 口	80.51	30	徳島	81.27
29	山口	74.45	31	愛 媛	76.43	31	福 岡	78.35	31	長 崎	80.38	31	宮 崎	81.15
32	鳥 取	74.40	32	山口	76.36	32	佐 賀	78.31	32	宮崎	80.34	32	愛 媛	81.13
33	宮崎	74.39	33	岩 手	76.35	33	北海道	78.30	33	徳 島	80.32	33	群 馬	81.13
34	福島	74.38	34	茨 城	76.32	34	鳥 取	78.26	34	茨 城	80.28	34	山口	81.12
35	栃木	74.36	35	佐 賀	76.26	35	愛 媛	78.25	35	北海道	80.28	35	和歌山	81.03
36	茨 城	74.35	36	徳島	76.21	36	大 阪	78.21	36	沖縄	80.27	36	長 崎	81.01
37	徳島	74.35	37	高 知	76.18	37	長 崎	78.13	37	高 知	80.26	37	栃 木	81.00
38	佐 賀	74.32	38	長 崎	76.15	38	山口	78.11	38	大 阪	80.23	38	鹿児島	80.95
38	岩 手	74.27	39	鹿児島	76.13	39	徳 島	78.09	39	鳥 取	80.17	39	北海道	80.92
40	和歌山	74.19	40	福岡	76.12	40	栃 木	78.01	40	愛 媛	80.16	40	茨 城	80.89
41	福岡	74.19	41	栃木	76.12	41	和歌山	77.97	41	福島	80.12	41	大 阪	80.81
42	秋 田	74.12	42	鳥 取	76.09	42	福島	77.97	42	栃 木	80.10	42	高 知	80.79
43	長 崎	74.09	43	和歌山	76.07	43	鹿児島	77.97	43	鹿児島	80.02	43	沖 縄	80.73
44	鹿児島	74.09	44	秋 田	75.92	44	高 知	77.93	44	和歌山	79.94	44	岩 手	80.64
45	高 知	74.04	45	大 阪	75.90	45	岩 手	77.81	45	岩 手	79.86	45	福島	80.60
46	大 阪	74.01	46	兵 庫	75.54	46	秋 田	77.44	46	秋 田	79.51	46	秋 田	80.48
47	青 森	73.05	47	青 森	74.71	47	青 森	76.27	47	青 森	78.67	47	青 森	79.27

²⁾ 平成7年の()内の数値は、阪神・淡路大震災の影響を除去した場合の数値である。

主な年齢の平均余命(男)

令和2年(2020)

(単位:年)

都道府県		0点	裁	20	歳	40	歳	65	歳	75歳	
11)1旦	.桁界	平均余命	順位								
全	国	81.49		61.84		42.43		19.89		12.47	
沖	縄	80.73	43	61.08	43	41.71	43	20.07	15	12.93	2

特定死因を除去した場合の平均寿命の延び(男)

令和2年(2020) (単位:年)

都道	府県	悪性新 <腫瘍		心疾 (高血圧性		脳血管	疾患	悪性親 <腫瘍> 患(高血圧 く)及び脳 患	、心疾 性を除		₩	不慮の	事故	交通ョ (再排	-
		延び	順位	延び	順位	延び	順位	延び	順位	延び	順位	延び	順位	延び	順位
全	玉	3.51		1.43		0.71		6.63		0.50		0.39		0.09	
沖	縄	3.45	29	1.48	19	0.83	9	6.64	22	0.39	42	0.40	31	0.10	19

都道席	方 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		腎不	賢不全 肝		肝疾患		糖尿病		高血圧性疾患		新型コロナ ウイルス感染症 (COVID-19)	
		延び	順位	延び	順位	延び	順位	延び	順位	延び	順位	延び	順位
全	玉	0.57		0.16		0.24		0.11		0.05		0.05	
沖	縄	0.53	42	0.17	16	0.56	1	0.16	3	0.09	4	0.11	2

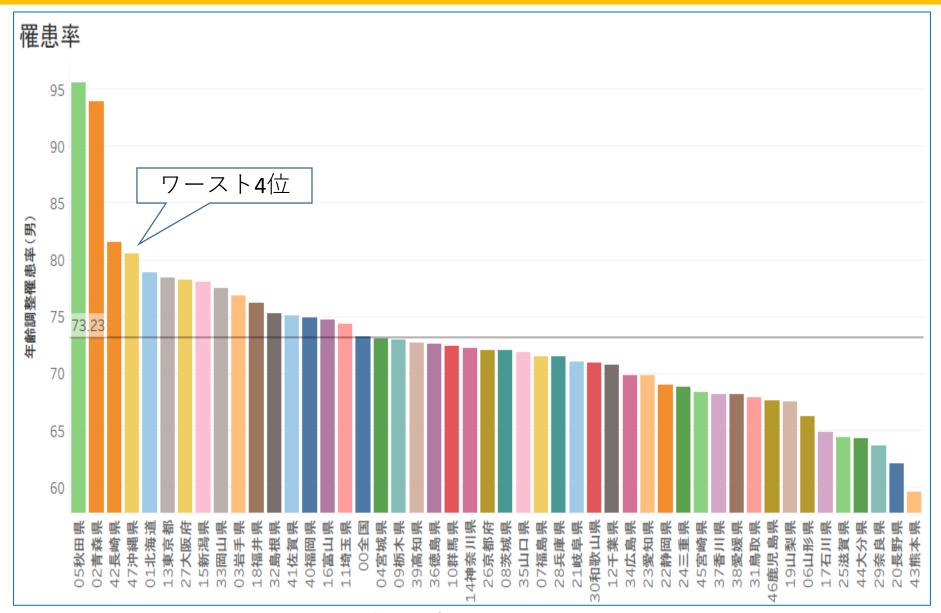
パートまとめ

- 寿命ランキングが下がっている
- ・特に働き盛りの世代で寿命の低下が著しい
- ・がんの改善が与えられる影響の余地がある

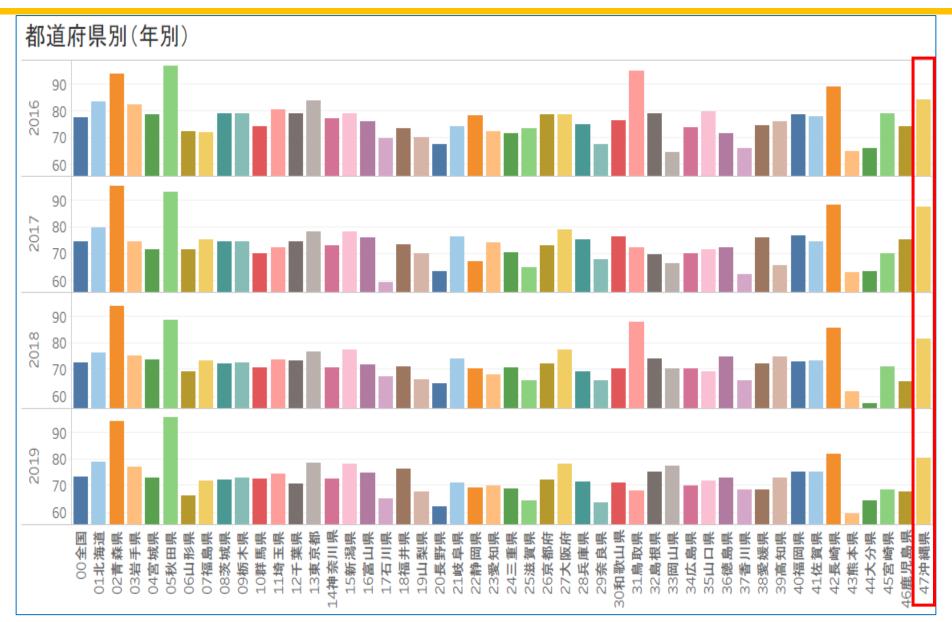
②罹患率と 年齢階級別罹患率



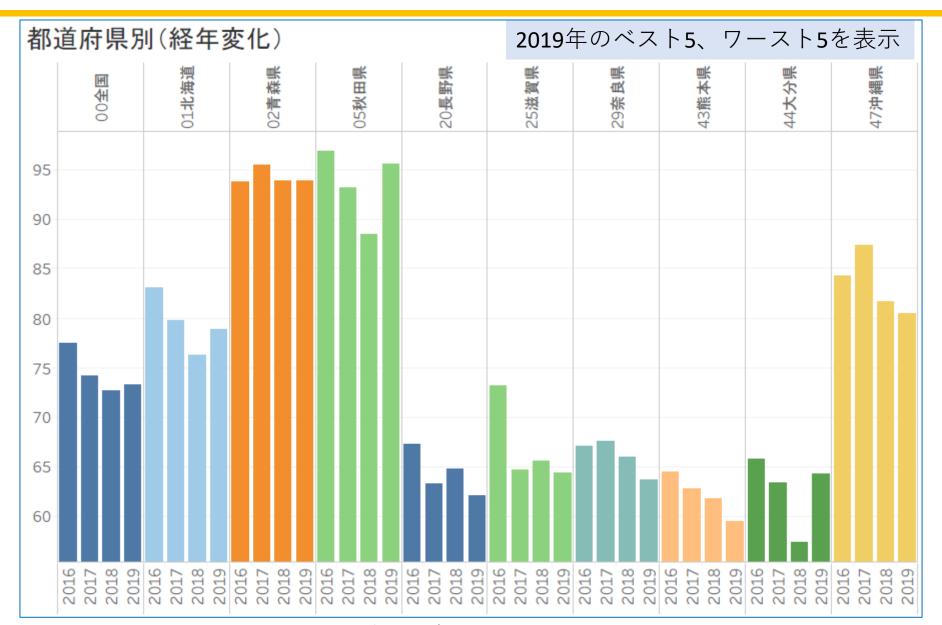
大腸がん罹患率(男、2019年、年齢調整済)



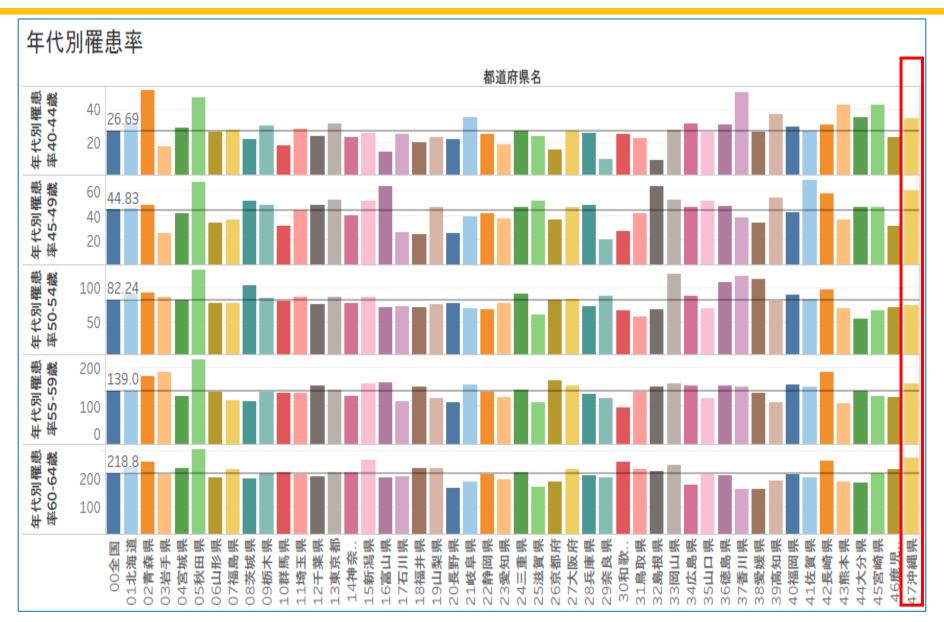
大腸がん罹患率(男、2016-19年推移)



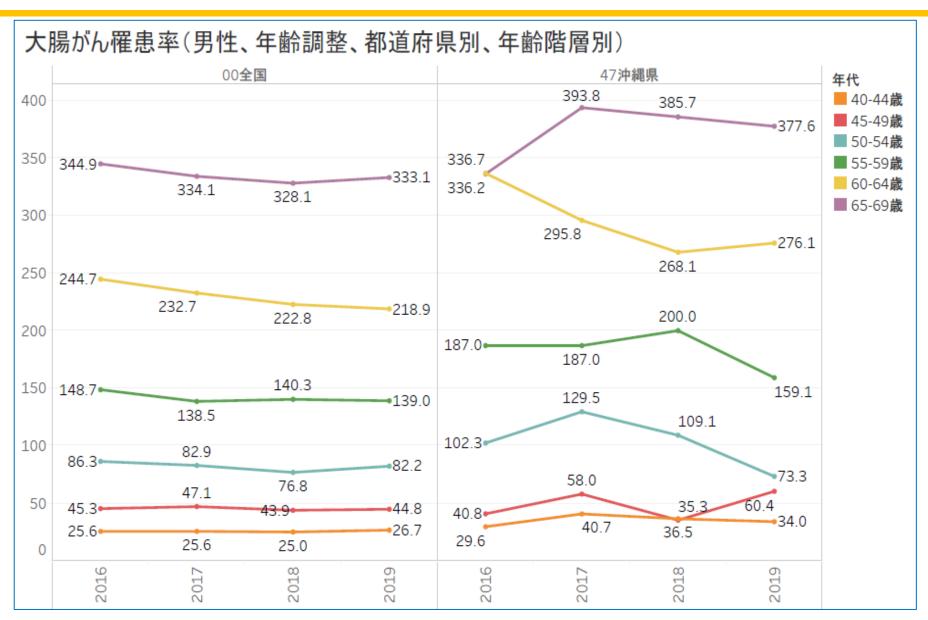
大腸がん罹患率(男、2016-19年推移)



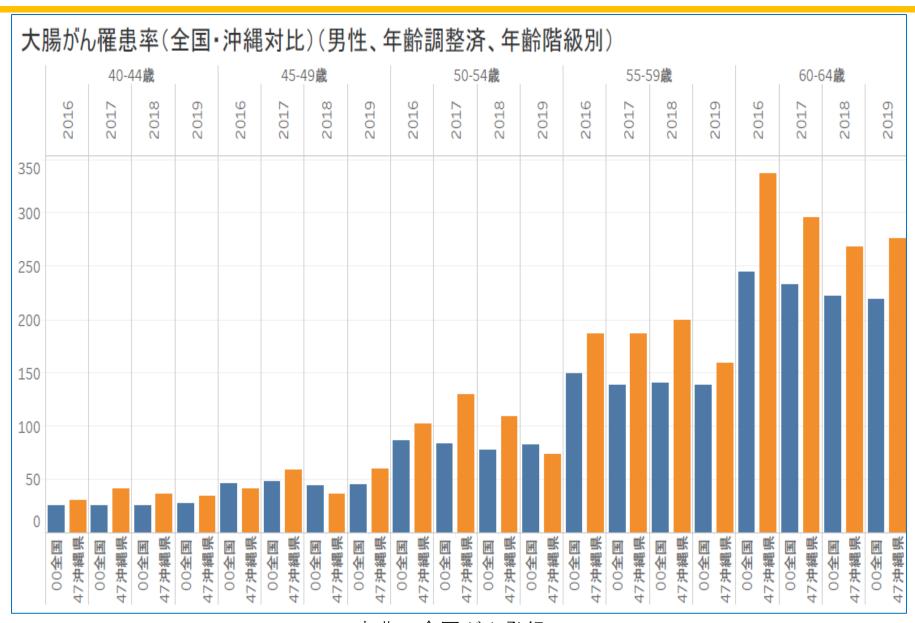
大腸がん 男 年代別罹患率 2019年



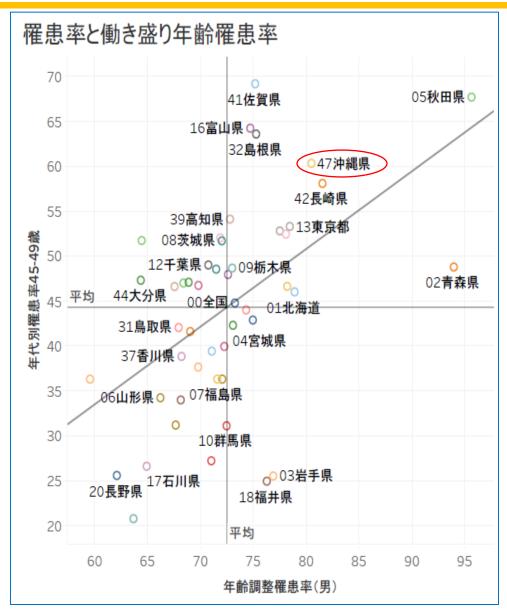
大腸がん 男 年代別罹患率(4年推移)



大腸がん 男 年代別罹患率(4年推移)



罹患率×45-49歳罹患率



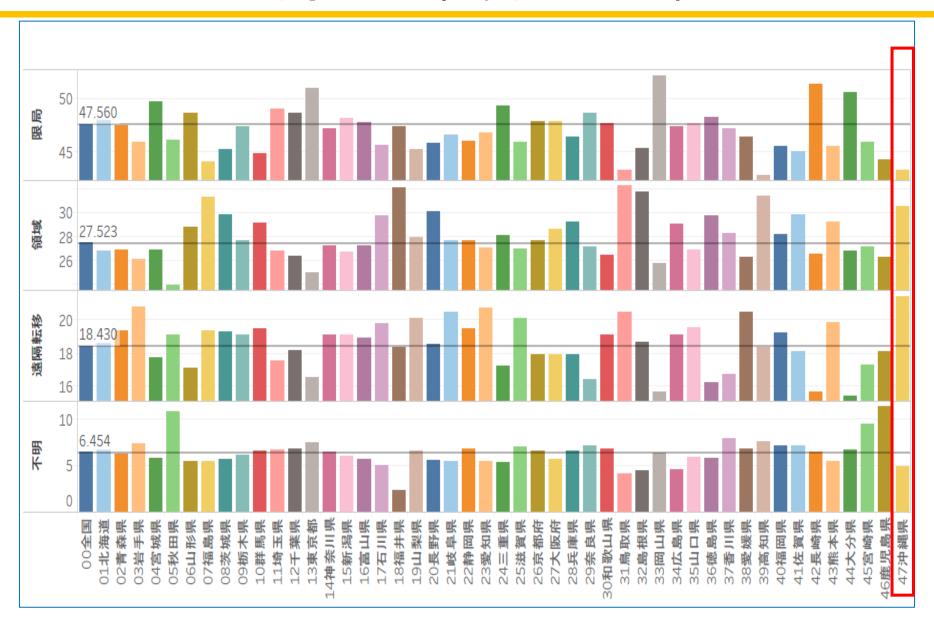
パートまとめ

- ・沖縄県の男性大腸がん罹患率は高いまま
- ・働き盛り年代の罹患率が高い

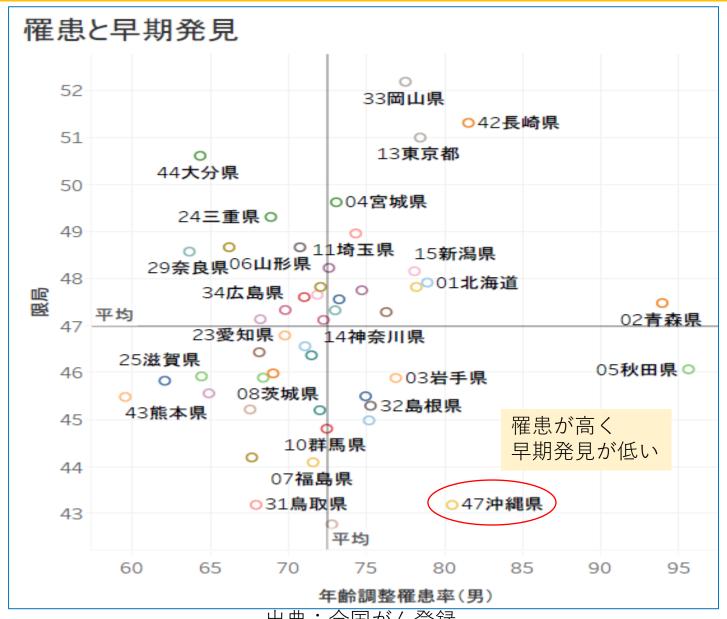
③進行度 (早期発見率)



大腸がん進行度 2019年



罹患と早期発見



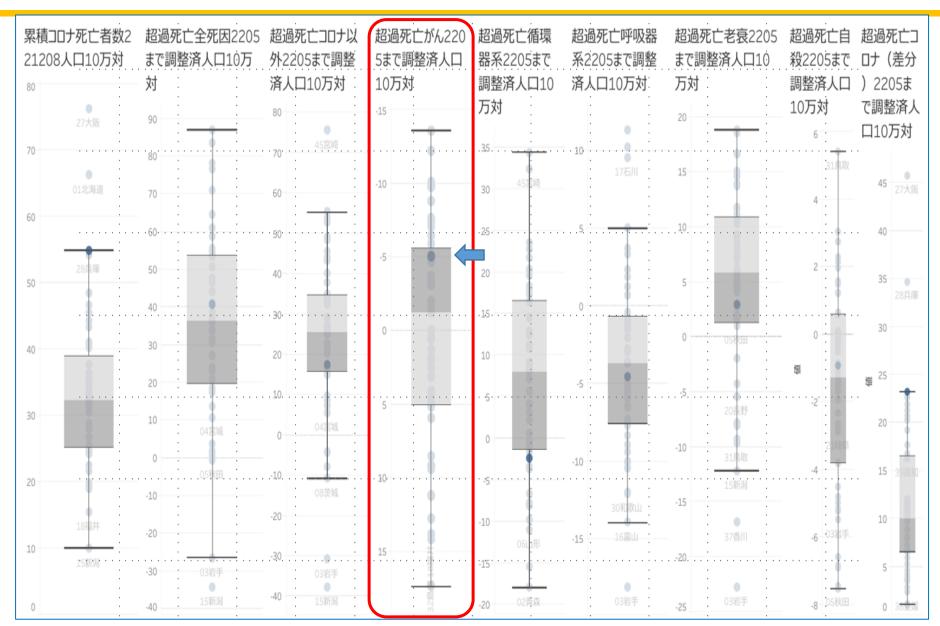
パートまとめ

- ・限局が低く、領域と遠隔が高い。早期発見ができていない
- ・罹患が高く、早期発見が低いのは、課題が大きい。医療に負担がかかることにもつながる

④超過死亡数と がんの超過死亡数 (新型コロナ感染症関連)



死亡数と超過死亡数 (がん等)



超過死亡とは

感染症による死亡だけでなく、他疾患を含めたすべての死亡数が平年に比べて増減したか示す指標。インフルエンザの流行が社会に与えた影響を把握するため開発され、世界保健機関(WHO)が評価指標として推奨している。

感染症は直接死因になるだけでなく、慢性疾患の患者の状態を悪化させ間接的な死因にもなる。厳しい感染対策で適切な医療を受けられなくなったり、自殺など感染症以外の死亡が増えたりした影響も評価できる。検査体制が不十分な国での影響も分かり、国際比較の指標になっている。

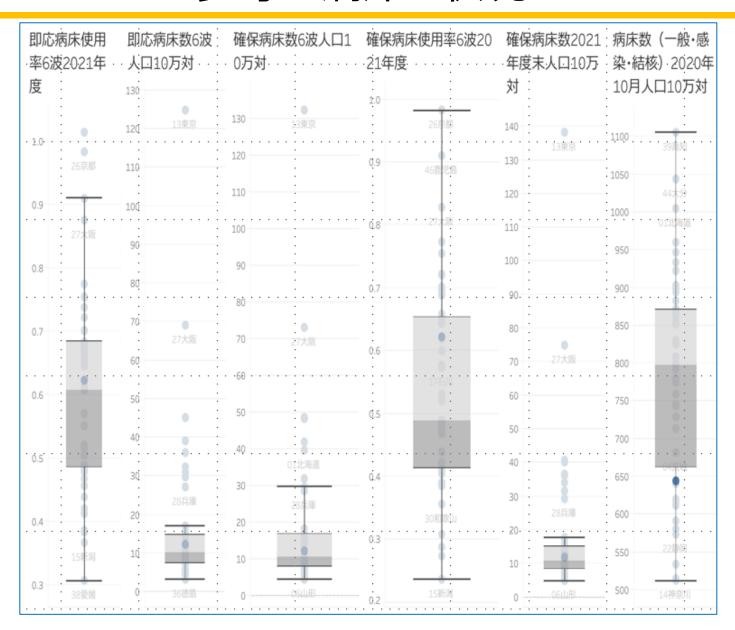
(日本経済新聞 2021年3月28日)

指標

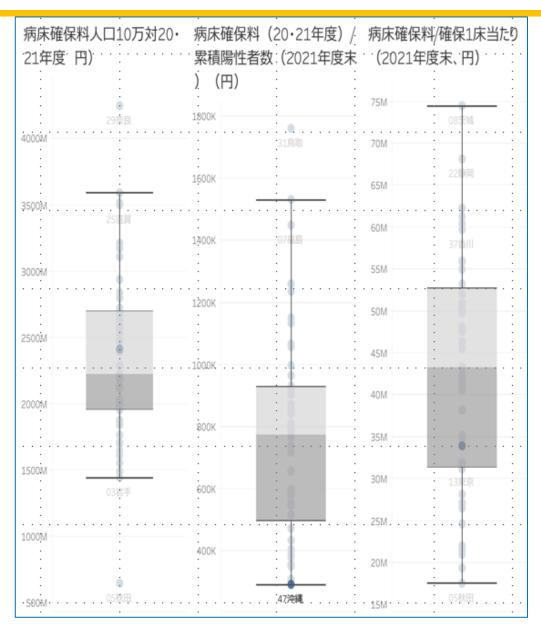
指標名	指標名
1 コロナ死亡者数(2022年12月8日時点、累積、人口10万対)	13 確保病床使用率(6波、2021年度)
2 超過死亡・全死因(2022年8月末まで、調整済み、人口10万対)	14 確保病床数(2021年度末)人口10万対
3 超過死亡・コロナ以外(2022年5月末まで、調整済み、人口10万対)	15 病床数(一般+感染症+結核、2020年10月時点)人口10万対
4 超過死亡・がん (2022年5月末まで、調整済み、人口10万対)	16 病床確保料(人口10万対、2020+21年度、円)
5 超過死亡・循環器系(2022年5月末まで、調整済み、人口10万対)	17 病床確保料(2020-21年度)/累積陽性者数(2021年度末、円)
6 超過死亡・呼吸器系(2022年5月末まで、調整済み、人口10万対)	18 病床確保料/確保1床当たり (2021年度末、円)
7 超過死亡・老衰(2022年5月末まで、調整済み、人口10万対)	19 累積陽性者数/人口10万人(2021年度末、人)
8 超過死亡・自殺(2022年5月末まで、調整済み、人口10万対)	20 入院者数(6波、2021年度)人口10万対
9 超過死亡・コロナ (22年5月末まで、調整済み、人口10万対) ※差分	21 コロナ重症者数(1日平均、2022年12月8日時点、人口10万対)
10 即応病床使用率(6波、2021年度)	22 累積陽性者/確保病床数(2021年度末)
11 即応病床数 (6波、2021年度) 人口10万対	23 ワクチン・総接種割合(2022年12月7日時点、1人当たり、回)
12 確保病床数 (6波、2021年度) 人口10万対	

出典:厚生労働省「データからわかる一新型コロナウイルス感染症情報ー」、厚生労働省「新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム(G-MIS)」、厚生労働省「療養状況等及び入院患者受入病床数等に関する調査について」、厚生労働省「2022年医療施設(動態)・病院報告の概況」、「日本の超過および過少死亡数ダッシュボード」、総務省「住民基本台帳」等から引用もしくは算出

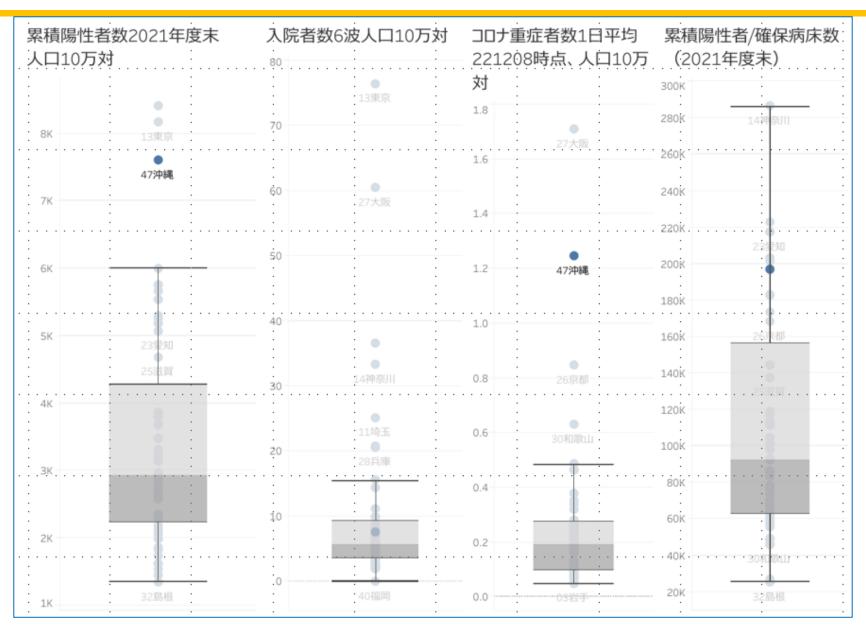
参考:病床の状況



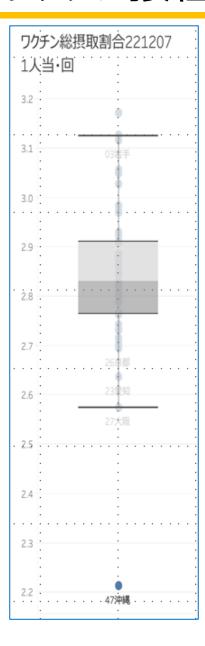
参考:病床確保料の状況



参考:陽性者数、入院者数、重症者数の状況



参考:ワクチン接種の状況



パートまとめ

- ・超過死亡数に留意する必要がある
- ・がんの超過死亡数が高めの可能性がある
- ・がんの超過死亡数は遅れて出現することも考えられるため、今後とも注視を続ける必要がある

全体まとめ

【大腸がん(男)について】

- ・罹患率が高く、早期発見率が低いことは、医療への負担がかかる
- ・高齢者患者も課題、働き盛り患者も課題である
- ・「健康危機」の沖縄で、大腸がん対策などに取り組むことは、がん対策における意義と、健康長寿県回復の意義の両方の意義がある