

がん罹患者に県境はない？

松永 弘子* 茂木 文孝 内藤 和明 真鍋 重夫

1. はじめに

群馬大学では重粒子線を用いたがん治療施設を平成 20 年度の完成を目指し準備を進めている。これはがんを『切らずに治す』治療法なので先進医療を望む患者は県境を越え、少なくとも北関東甲信越各地から訪れることが予想される。そこで今回、当がん登録室では重粒子線治療がまだ行われていない現時点においてどのくらいのがん罹患者が県境を越え行き来しているのかを調べ、今後の課題を検討した。

2. 対象と方法

平成 13 年から 16 年までに受け付けた悪性新生物届出票から、群馬県内居住者で他県の医療機関を受診した罹患者と、他県居住者で群馬県内の医療機関を受診した罹患者を抽出し、人数及び居住地域を確認した。その際、重複届出は同一人として扱った。

3. 結果

対象とした期間の悪性新生物罹患者は 13,557 人であり、県境を越えて医療機関を受診

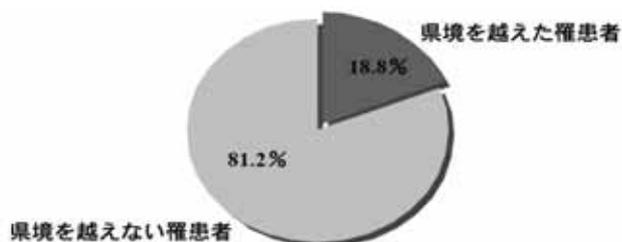


図 1. 県境を越えた罹患者の割合

した罹患者は 2,550 人(18.8%)であった(図 1)。県内居住者の県外医療機関受診者は 149 人、県外居住者の県内医療機関受診者は 2,401 人であった。この県外居住受診者の住所を詳しくみると、埼玉県においては大里郡(449 人)、熊谷市(445 人)、深谷市(346 人)、児玉郡(138 人)、本庄市(134 人)居住者が多く、栃木県においては足利市(454 人)、佐野市(38 人)が多く、いずれも群馬県の東部、南部に接しているかあるいは接していなくても近距離に位置している郡市であった。県外医療機関受診者 149 人中 148 人が栃木県地域がん登録室からの情報であり、館林市(57 人)、邑楽郡(39 人)、太田市(16 人)、桐生市(15 人)など群馬県の東部から栃木県内の病院を受診していた(図 2)。

4. 考察

がん罹患者は群馬県の東部と南部の県境地域においてかなり行き来の多いことが判明し

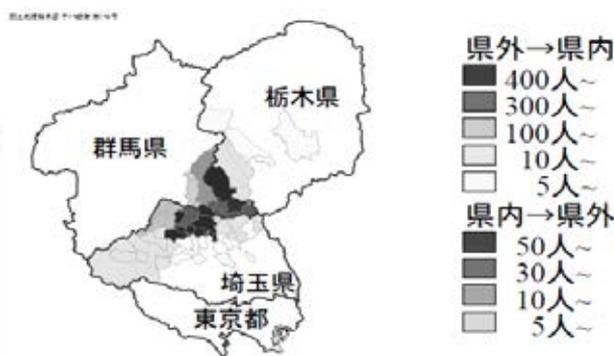
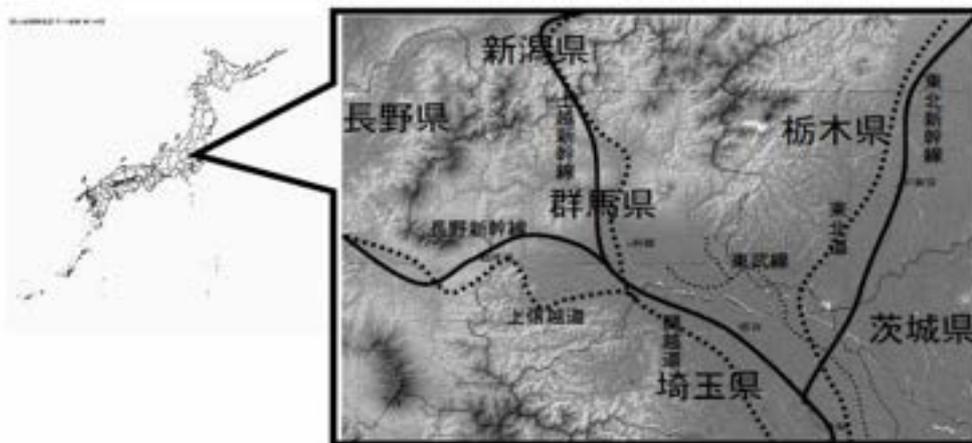


図 2. 県境を越えた罹患者の居住地

* 群馬県健康づくり財団

〒371-0005 群馬県前橋市堀之下町 16-1



群馬県は、西北の県境には山々が連なり、南東部には関東平野が開けている。上越・長野新幹線で東京、新潟、長野へは約1時間。東武線は東南部の都市と都心とを結んでいる。また、関越・上信越道が県中部と西部を、東北道が東部を貫いている。東京から約100kmである。

図3. 群馬県の交通網

た。がん罹患者は移動手段として国道を含む主要道路を利用し車を使用することが多いと思われる。自宅からあるいは職場から比較的通いやすく且つがん治療に実績のある医療機関を、県の内外に関係なく受診していることがうかがえる。また、群馬県の東部地域においては鉄道による都内通勤者も多いことから東京も日頃の生活圈と考えられ、がん罹患者の都内医療機関への受診も少なからず存在すると推測される。しかし埼玉県や東京都では地域がん登録を実施していない為、群馬県からどの程度の罹患者が埼玉県や東京都の医療機関を受診しているかわからない。

今後、重粒子線治療が開始されると群大病院は国道17号沿いにあり、関越自動車道、上信越自動車道も利用でき、また上越新幹線、長野新幹線の便も良いので、がん罹患者は群馬県内だけでなく北関東甲信越各地から訪れることが予想される(図3)。そして地域がん登録室としてはがん罹患の把握に努めるとともに、協力医療機関への情報の還元を行うためにも患者の予後を知る必要があるが、現在は予後調査の方法も各県のがん登録室の状況に任されており一定していない¹⁾。当がん登録室の場合は全死亡小票による照合のみで、生存確認等の追

跡調査は行っていない。しかし今後予後調査の精度を高める為にも必要な作業になると思われる。

がん登録を標準化しようという流れが大きくなり、また、県境を越えるがん罹患者が増えると予測される中で、他県の地域がん登録室との情報共有のあり方、また院内がん登録と地域がん登録との連携の方法等、具体的な情報のやりとりの標準化も必要になってきているのではないだろうか。

5. 結論

県境を越えて医療機関を受診した罹患者は、全悪性新生物罹患者の18.8%であり、県外居住受診者はいずれも群馬県の東部、南部に接しているかあるいは接していなくても近距離に位置している郡市であった。県外医療機関受診者のほとんどが栃木県地域がん登録室からの情報であり、群馬県の東部から栃木県内の病院を受診していた。

高度先進医療を望むがん患者には県境は存在しないであろう。これは現在のがん医療における群馬県の東部と南部の状況に似ている。地域がん登録の精度向上には一つの県単位というよりネットワーク的ながん登録を捉えるこ

とが必要なのではないか。少なくとも近県同士の情報交換を密に行うことがそれぞれの地域がん登録の精度向上へとつながり、意義あるがん登録の基礎データを蓄積し利用できるものと考えられる。

文献

1. 厚生労働省「がん予防対策のためのがん罹患・死亡動向の実態把握の研究」班（主任研究者 祖父江友孝）. 第3次対がん総合戦略研究事業開始時点における地域がん登録実施状況調査（事前調査）結果報告書．国立がんセンターがん予防・検診研究センター情報研究部，東京，2005.