

大阪府がん対策推進計画における目標設定の妥当性と 計画見直しの資料

伊藤 ゆり* 中山 富雄 田淵 貴大 井岡 亜希子
 宮代 勲 津熊 秀明

1. はじめに

がん対策推進基本計画において、「10年間で75歳未満がん年齢調整死亡率の20%減少」が目標として掲げられた。平成22年のがん対策推進基本計画の中間報告においては、年間2%減少のペースが報告された。しかし、このペースとなった「10年間の75歳未満がん年齢調整死亡率の自然減10%」の設定が妥当であったかどうかの検討はされていない。がん対策推進計画施行前後の大阪府におけるがん統計値(アウトカム指標)および喫煙率・がん検診受診率などのプロセス指標の推移を整理し、中間評価および計画見直しの際の基礎資料とする。

2. 方法

①75歳未満がん年齢調整死亡率の推移を目標設定時に適用された1990年から2005年までの直線回帰をもとに最新の2009年まで推移した場合、またよりあてはまりのよい年から回帰した場合を比較する。②プロセス指標は平成16年度、19年度、22年度の国民生活基礎調査より、大阪府および全国の喫煙率、がん検診受診率の推移を評価する。

3. 結果

①計画策定時に設定した75歳未満がん年齢調整死亡率の「自然減10%」は1990～

2005年の死亡率に線形回帰させて得たものであった。現在得られている2009年までの回帰を行うと、傾きが-1.56から-1.92と死亡率減少に加速傾向がみられる(図1左、表1)。しかし、死亡診断書の死因記入に関する変更があった1995年に人為的な変化があるため、1995～2005年までと1995～2009年まででそれぞれ線形回帰を行うと、傾きは-2.57、-2.65と大きな差は見られなかった(図1右、表1)。

②大阪府の成人喫煙率は男性では平成16年度の45.7%から平成22年度の33.6%と6年間で12ポイントの減少が見られた。全国の推移とも同様であった。女性の減少は緩やかであった。大阪府のがん検診受診率はどの部位でも全国よりも4-9ポイント低く、その差は平成22年度で拡大していた。

4. 考察

①計画当初のがん死亡率の自然減の見積もりはやや過小評価であった可能性があり、実際には現時点でも自然減の域を脱していないことが示唆される。②大阪府における喫煙率の減少は全国と同等レベルであったが、がん検診受診率は平成20年度の特定健診の導入による影響を受けたためか、むしろ受診率が減少しており、目標値の50%を達成するには抜本的な体制整備が必要である。

*大阪府立成人病センターがん予防情報センター企画調査課

〒537-8511 大阪市東成区中道1-3-3

5. 結論

計画時に設定したがん死亡率の自然減は過小であるため、現状の目標設定では自然減のみによるがん死亡の減少により、対策の評価

をすることになりかねない。また、現状のがん対策の進捗では対策による死亡率 10%減という目標が達成できない可能性があるため、抜本的な制度の見直しが必要である。

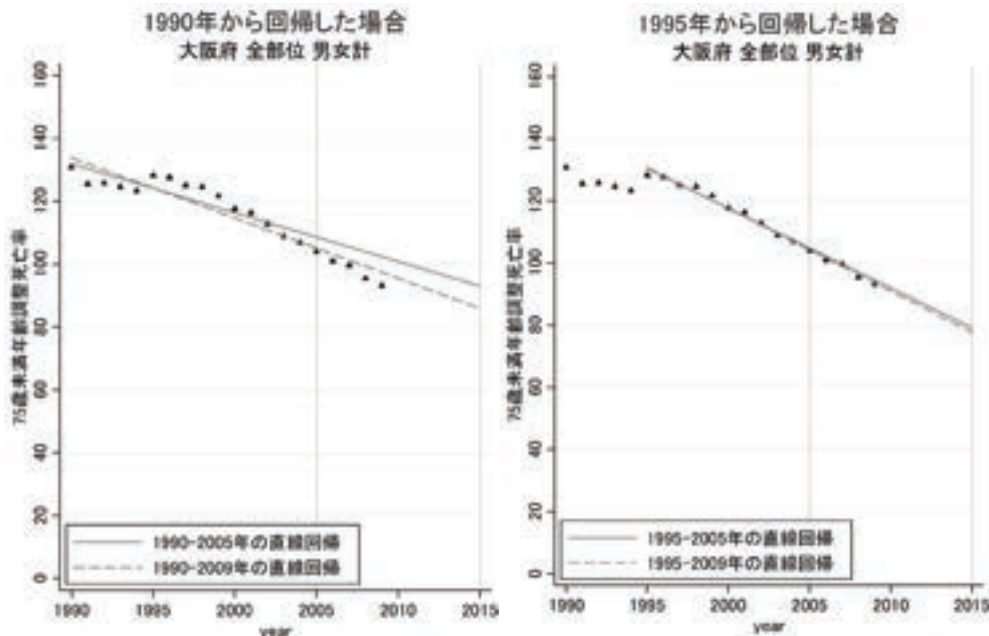


図 1. 大阪府における 75 歳未満がん年齢調整死亡率の推移：自然減の検証

表 1. 線形回帰の結果

Model	傾き	95%信頼区間	p 値	切片項	95%信頼区間	p 値	R 二乗	調整 R 二乗
1990-2005 年の回帰	-1.56	(-1.98, -1.13)	<.001	3227.26	(2369.37, 4085.16)	<.001	0.81	0.80
1990-2009 年の回帰	-1.92	(-2.24, -1.59)	<.001	3953	(3304.42, 4601.57)	<.001	0.90	0.89
1995-2005 年の回帰	-2.57	(-2.84, -2.29)	<.001	5251.89	(4706.67, 5797.11)	<.001	0.98	0.98
1995-2009 年の回帰	-2.65	(-2.80, -2.50)	<.001	5423.64	(5127.18, 5720.1)	<.001	0.99	0.99

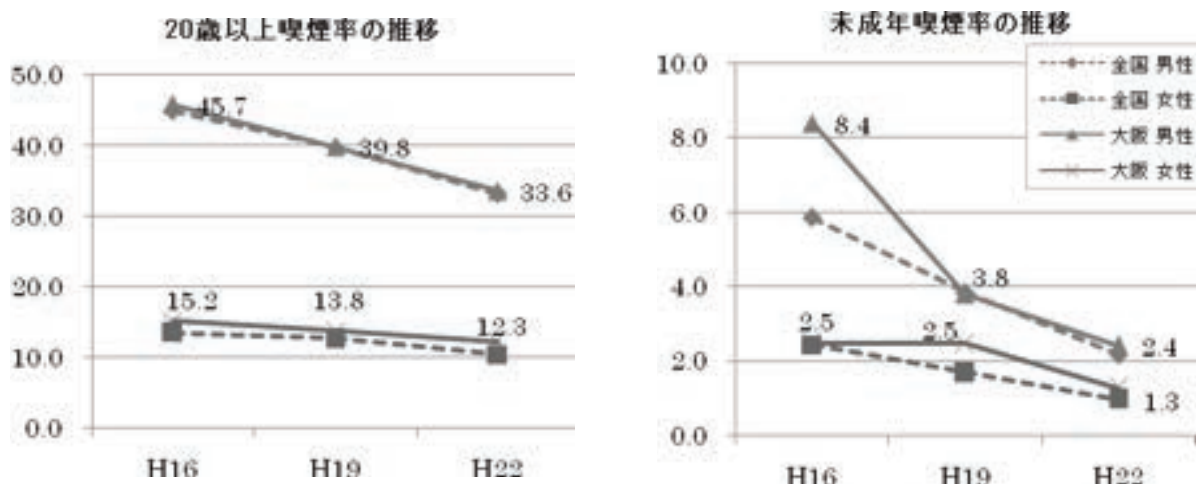


図 2. 大阪府および全国の喫煙率の推移（国民生活基礎調査より）図中の数値は大阪府

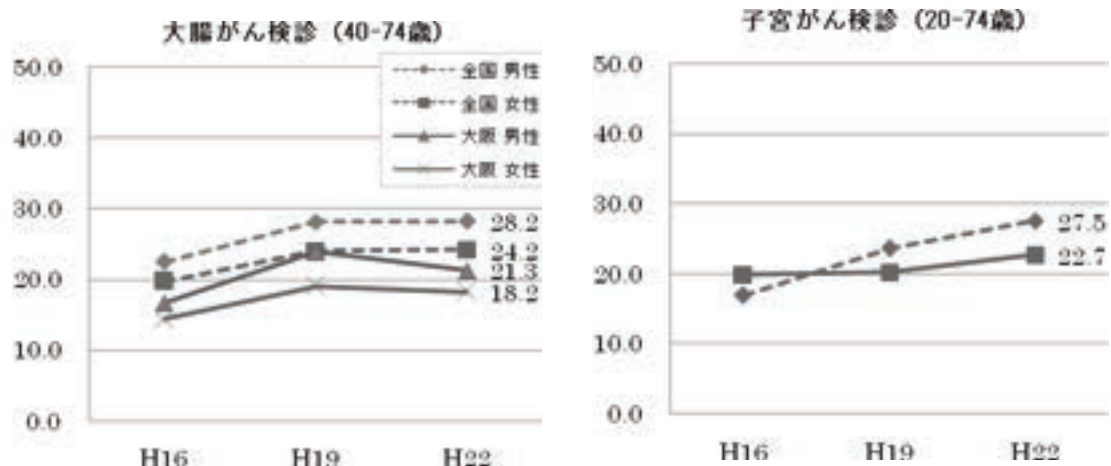


図3. 大阪府および全国のがん検診受診率推移 (国民生活基礎調査より) 図中の数値は H22 年度