

広島県の住民ベースがん登録に基づくがん患者の拠点病院への集約化と患者特性との関連

杉山 裕美、野崎 彩乃、原上 沙織、
紺田 真微、小田 崇志
(公財)放射線影響研究所疫学部

【目的】 広島県第4次がん対策推進計画のために、がん診療連携拠点病院(拠点病院)へのがん患者の診断および治療の集約化について、患者特性との関連を検討した。

【方法】 2016年から2019年にがんと診断され広島県がん登録に登録された症例(死亡診断書のみで登録された者を除く)を対象とした。ロジスティック回帰分析を用いて、初診断病院および治療病院(自施設で観血的治療・放射線治療・薬物治療の順でいずれかの治療を行った病院のうち優先順位の高い病院)が県内拠点病院かと、患者の性別(ref:男性、女性)、年齢(小児0-14歳、AYA15-39歳、ref:40-74歳、高齢者75歳以上)、住所(二次保健医療圏別、ref:広島医療圏)、がん種(RARECAREnet listのFamily別、ref:消化器(一般))との関連を検討した。

【結果】 初診断病院の情報がある患者90,211例のうち、60,156例(66.7%)が県内拠点病院で初診断されていた(図1)。初診断の拠点病院への集約化は、患者の性別(女性オッズ比(OR)=0.88, 95%信頼区間(CI)=0.86; 0.91)、年齢(小児OR=2.07, 95%CI=1.39; 3.09、高齢者OR=0.66, 95%CI=0.65; 0.68)、患者住所(尾三OR=0.35, 95%CI=0.34; 0.37、福山・府中OR=0.59, 95%CI=0.56; 0.61)と関連していた(図2)。がん種別には、内分泌器官のORが低かった(0.56, 95%CI=0.51; 0.61)。自施設治療情報がある患者71,261例のうち、53,972例(75.7%)が拠点病院で治療を受けていた(図3)。治療の拠点病院への集約化に関連する要因は、初診断病院と同様の傾向がみられたが、小児、がん種の肉腫と中枢神経系との関連は有意ではなくなった(図4)。

【結論】 広島県におけるがん患者の県内拠点病院への集約化は、広島医療圏で強く、高齢者、専門医療機関がある内分泌器官・脳中枢神経系、隣県で受療する県東部で弱い傾向があった。今後は患者特性を踏まえたがん診療支援を、隣県とも協働して進める必要がある。

謝辞：本研究は広島県第4次がん対策推進計画策定のため、がん登録推進法第18条に基づき情報の提供を受け、広島県がん登録室において独自に作成・加工した資料である。

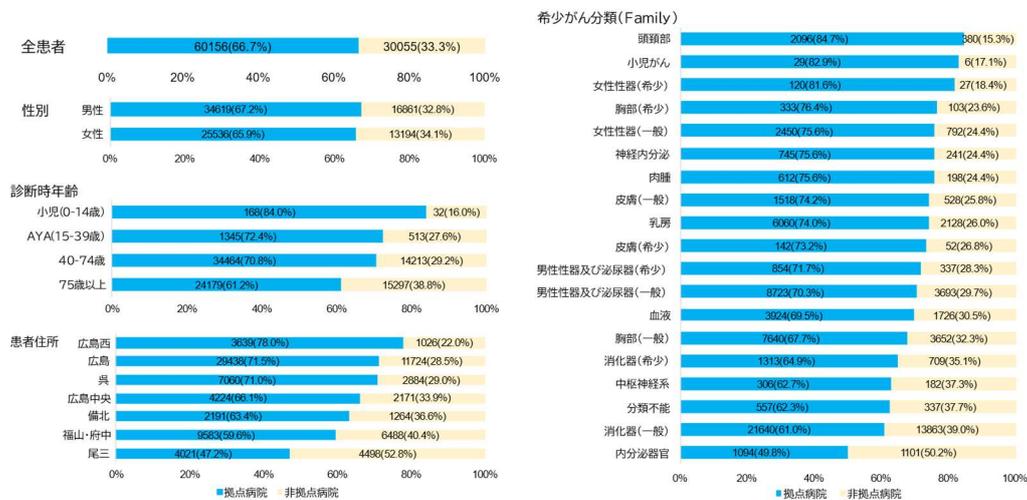


図1. 初診断病院の拠点・非拠点病院受療割合 (N=90,211, 2016-2019年)

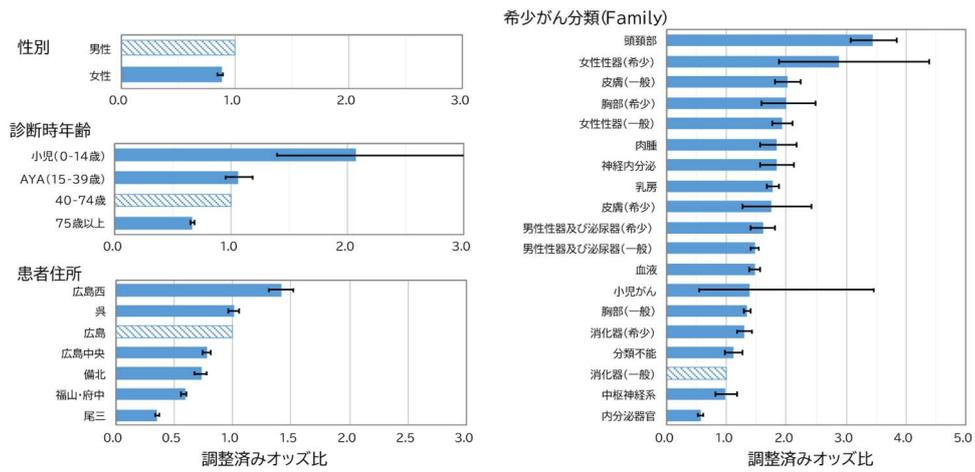


図2. 初診断における患者特性と拠点病院受診との関係

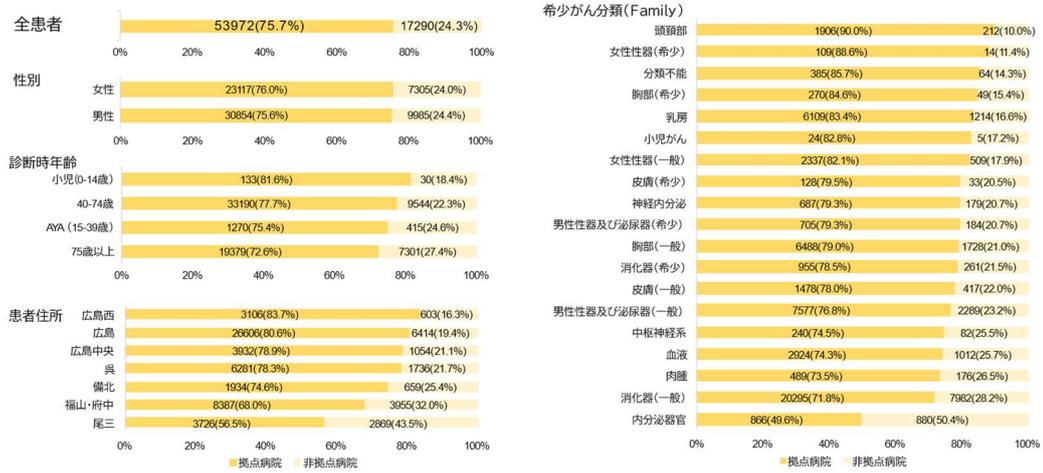


図3. 主治療病院の拠点・非拠点病院受療割合(N=71,261、2016-2019年)
主治療(観血的治療・放射線治療・化学療法)の施行無ものを除く

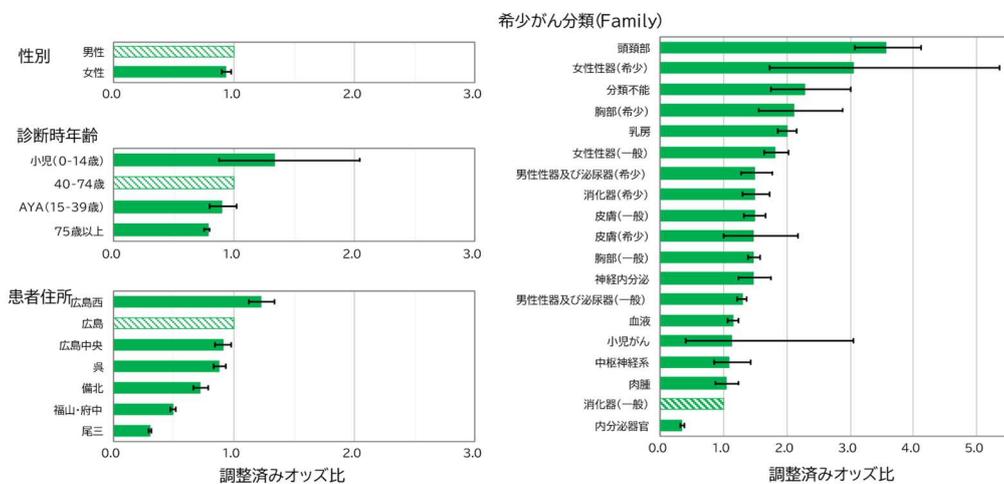


図4. 主治療における患者特性と拠点病院受診との関係