

## 2次医療圏別 がん死亡率(標準化死亡比)

(標準化死亡比)

異なった年齢構成を持つ地域別の死亡率を比較するために年齢構成を標準化し、算定される指標。全国値を100としたときの地域の死亡度合いを示す。

100を超える場合は全国より死亡率が高く、100未満の場合は全国より死亡率が低いといえる。

参考2

＜2008年から2012年までの5年間における標準化死亡比＞

	全がん				胃がん				大腸がん				肝がん				肺がん			
	男性		女性		男性		女性		男性		女性		男性		女性		男性		女性	
	ワースト 順位	死亡率	ワースト 順位	死亡率	ワースト 順位	死亡率	ワースト 順位	死亡率	ワースト 順位	死亡率	ワースト 順位	死亡率	ワースト 順位	死亡率	ワースト 順位	死亡率	ワースト 順位	死亡率	ワースト 順位	死亡率
津軽地域	1	123.4	5	113.8	8	135.6	12	135.6	1	155.7	4	131.4	60	122.1	94	112.7	28	118.4	83	105.0
八戸地域	52	108.3	98	101.9	256	91.0	314	78.7	9	132.1	25	117.3	233	84.7	279	76.9	95	107.1	225	90.0
青森地域	4	121.4	16	111.6	17	125.2	39	119.0	14	129.9	28	116.5	129	103.3	100	110.6	21	120.1	133	98.8
西北五地域	13	116.6	13	112.1	19	125.0	9	137.8	6	141.1	5	128.6	191	91.5	199	90.9	23	119.6	164	95.3
上十三地域	50	108.4	195	96.6	105	106.9	175	100.5	23	123.7	66	110.1	300	71.9	303	69.0	110	105.5	206	92.3
下北地域	3	121.5	8	113.1	1	151.9	33	121.0	12	130.4	2	155.0	150	101.2	319	64.3	70	110.0	89	103.9

※全国の2次医療圏数:344

(東京大学公共政策大学院医療政策教育・研究ユニット作成)

西北五地域のがん死亡率が高い理由として、様々な要因が考えられるが、**地域がん診療連携拠点病院等を整備することにより、質の高いがん医療の提供が図られ、死亡率の改善が期待できる。**