演題名　都市部における肺がん患者の居住地から病院までの距離と純生存率との関連
演者氏名 船本智哉
所属先　大阪医科薬科大学医学部 内科学講座腫瘍内科学

船本智哉[1]、花房真理子[2]、須藤靖弘[3]、髙島祐子[3]、伊藤ゆり[3,4]、藤阪保仁[1]

[1] 大阪医科薬科大学医学部 内科学講座腫瘍内科学
[2] 国立がん研究センターがん対策研究所 コホート研究部
[3] 大阪医科薬科大学医学部 医療統計学研究室
[4] 神戸大学大学院医学研究科 医療健康政策学分野

【背景】都市部におけるがん医療への地理的アクセスと患者の予後に関する知見は限られている。本研究では、肺がん患者の居住地から当院までの距離が純生存率と関連するかを検討した。

【方法】大阪医科薬科大学病院での院内がん登録データを用いた単施設後ろ向きコホート研究を実施した。2008 年から 2016 年に原発性肺癌と診断され、初回管理が当院で行われた患者を対象とした。居住地から当院までの直線距離を三分位に基づき、D1（2.76 km 以下）、D2（2.76 km 超 5.31 km 以下）、D3（5.31 km 超）の 3 群に分類した。5 年純生存率を Pohar–Perme 法により推定した。過剰ハザードモデルを用いて、年齢、性別、進展度および地域の剥奪指標（Area Deprivation Index：ADI）を調整した過剰死亡ハザード比を推定した。また、性別、年齢、進展度および ADI による効果修飾を検討した。

【結果】対象は 1,465 例であり、5 年純生存率は、D1 で 52.4%、D2 で 47.9%、D3 で 48.7%であった。距離と純生存率との関連は性別によって異なっていた（交互作用 P＝0.042）。男性では、D1 を基準とした調整後過剰死亡ハザード比は、D2 で 1.188（95%信頼区間：0.946–1.490）、D3 で 1.244（0.989–1.566）であった。女性における対応する推定値は、D2 で 1.319（0.888–1.961）、D3 で 0.851（0.569–1.272）であった。

【結論】全体では、居住地から当院までの距離と純生存率との明確な関連は認められなかった。一方、男性では距離の長い群で過剰死亡ハザード比が高く推定された。本研究は、患者属性に応じた通院負担への配慮が必要となる可能性を示し、地理的アクセスを考慮したがん医療提供体制を検討するための基礎的知見となる。