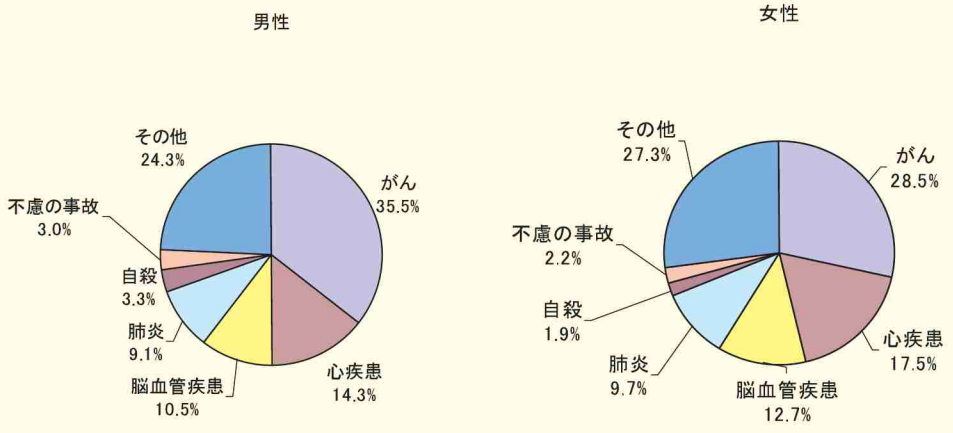
第２章　がんを取り巻く現状

1　東京都のがんの疾病動向

（１）全死亡の約３割ががん　特に５０～７０歳に多い

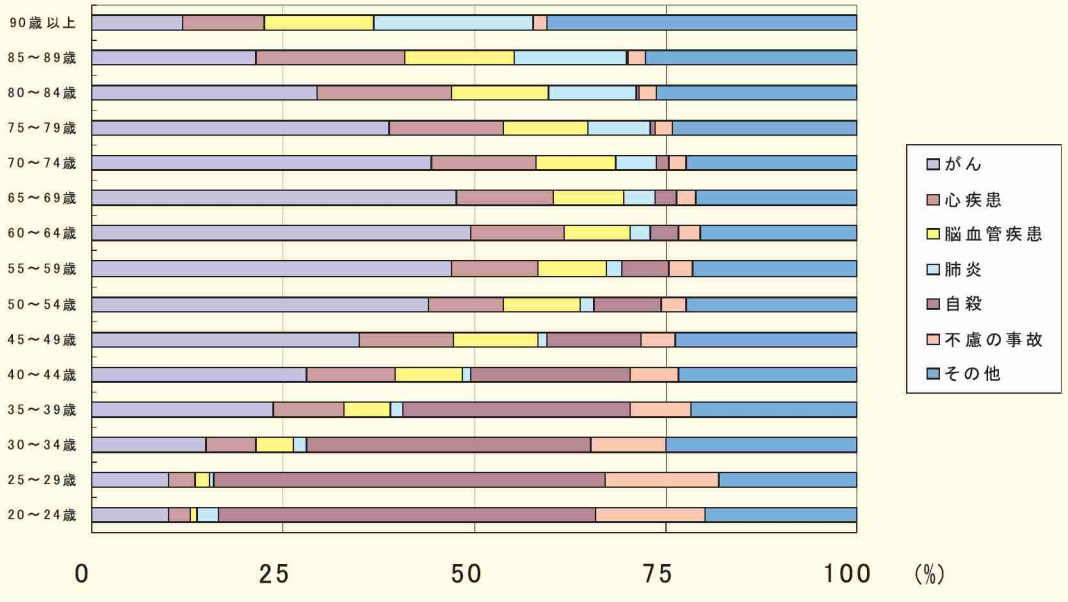
都民の死因の第１位は昭和５２年よりがんです。がんによる死亡割合は男性では全体の 35.5%、女性では 28.5%を占めています（図１参照）。また、特に５０～７０歳代でその割合が多く、５０%近くとなっています（図２参照）。

図１　死因別死亡割合（東京都）



「人口動態統計（平成 18 年）」（厚生労働省）

図２　東京都年齢階級別主要死因割合



「人口動態統計（平成 18 年）」（福祉保健局）

（2）増加する死亡者数

がんによる死亡者数は増加しており、平成１８年には年間約３万人が亡くなっています（図３参照）。

また、今後、高齢者人口の増加が予想されることから、がんの死亡者数は増加していくと推測されます。

部位別に見たがんの死亡者数は、男性では、肺がん、胃がん、大腸がん、肝がん、膵がんの順に多く、女性では大腸がん、肺がん、胃がん、乳がん、膵がんの順に多くなっています（表１参照）。

図３　東京都のがん死亡者数年次推移

「人口動態統計（平成 18 年）」（厚生労働省）

表１　東京都のがんによる死亡者数

がんによる死亡者総数　30, 225 人

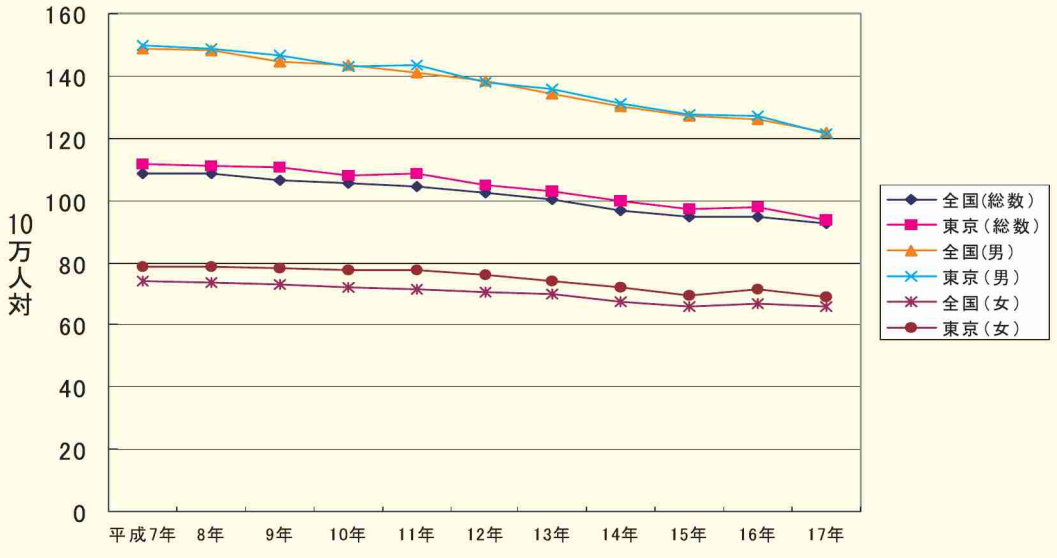
●男性		●女性	
18,065 人		12,160 人	
1 位　肺がん	3,859 人	1 位　大腸がん	1,812 人
2 位　胃がん	3,036 人	2 位　肺がん	1,656 人
3 位　大腸がん	2,300 人	3 位　胃がん	1,600 人
4 位　肝がん	1,898 人	4 位　乳がん	1,216 人
5 位　膵がん	1,111 人	5 位　膵がん	980 人
6 位　食道がん	1,084 人	6 位　肝がん	953 人
7 位　前立腺がん	943 人	7 位　胆がん	688 人
8 位　胆がん	630 人	8 位　子宮がん	511 人

「人口動態統計（平成 18 年）」（福祉保健局）

（3）全国で東京都の死亡率は男性２０位、女性５位

都におけるがんの７５歳未満年齢調整死亡率[1]は、減少傾向ですが、全国と比較すると、男性はほぼ同程度ですが、女性は高い傾向にあります。また、男性の死亡率は女性を上回っています（図４参照）。

図４　がん年齢調整死亡率（75 歳未満）

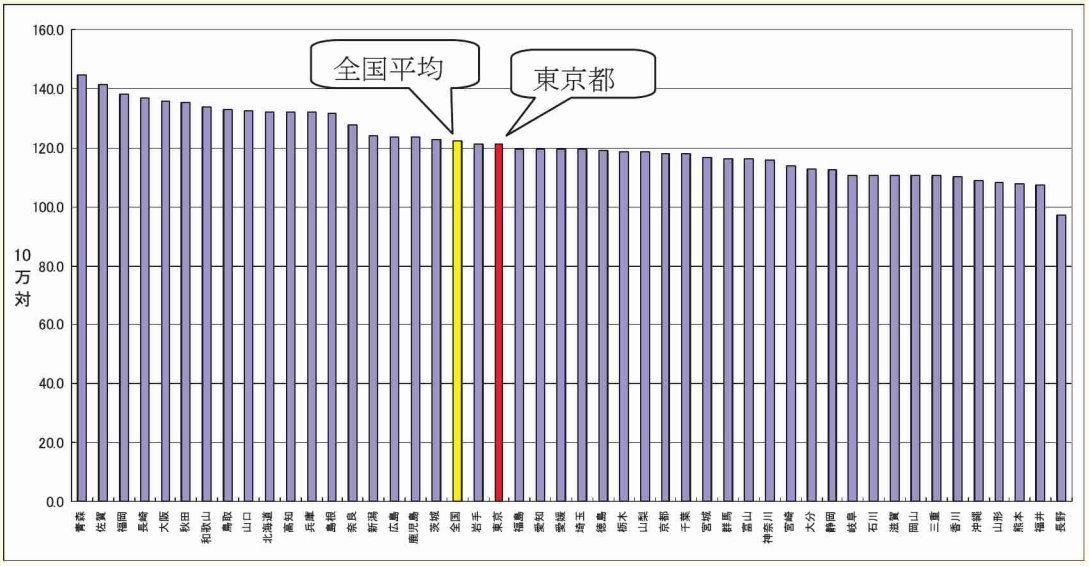


(厚生労働省資料)

1　年齢調整死亡率：年齢構成の異なる地域で死亡率が比較できるよう、年齢構成を調整した死亡率（人口 10 万対）

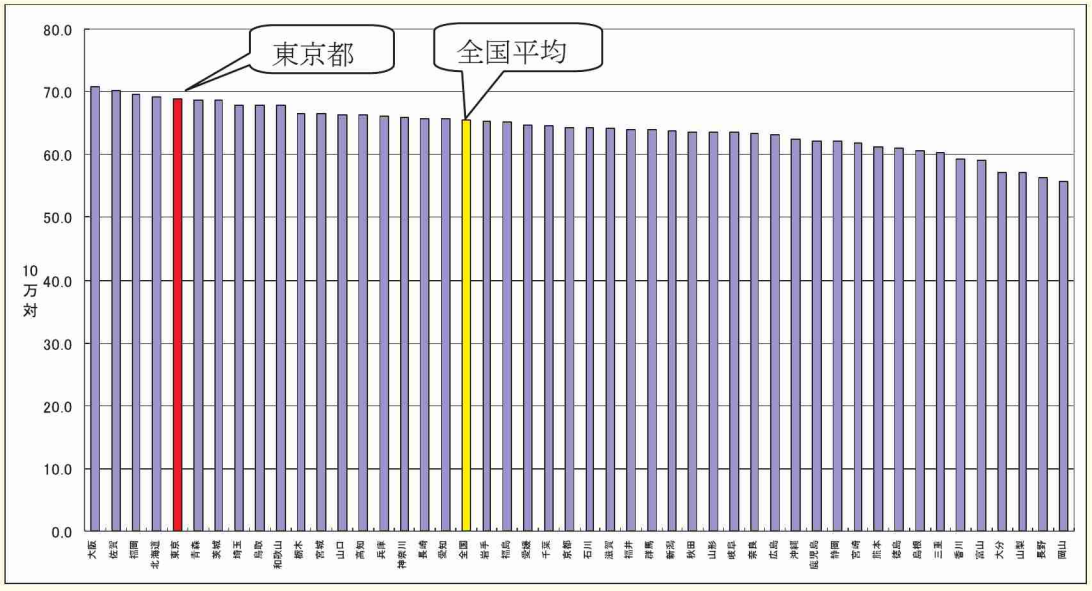
平成１７年の７５歳未満年齢調整死亡率は、都は全国４７都道府県中、死亡率の高い方から、男性２０位、女性５位で、特に女性の死亡率が全国の中で高い状況です（図５・６参照）。

図５　都道府県別がん年齢調整死亡率（75 歳未満　男性　平成 17 年）



（厚生労働省資料）

図６　都道府県別がん年齢調整死亡率（75 歳未満　女性　平成 17 年）

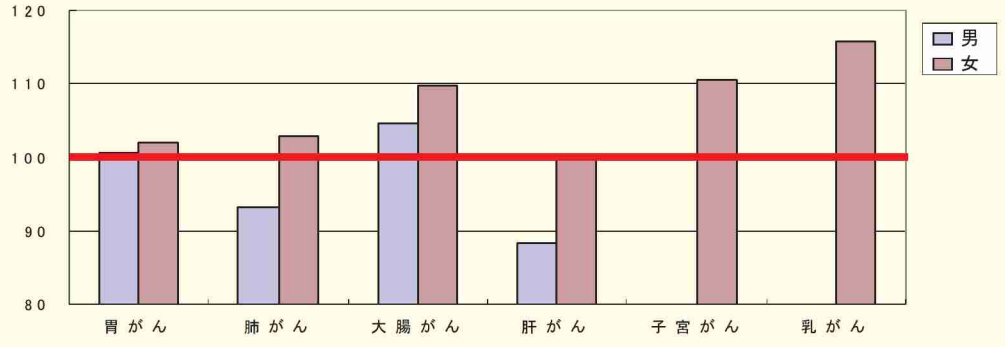


（厚生労働省資料）

（4）女性の乳がん死亡率が特に高く、次に子宮がん、大腸がん

平成１７年における都のがん標準化死亡比[2]は、男性では大腸がん、女性では乳がん、子宮がん、大腸がんが全国に比較して高くなっています（図７参照）。

図７　東京都のがん標準化死亡比



「都道府県別死因の分析結果について」（厚生労働省）

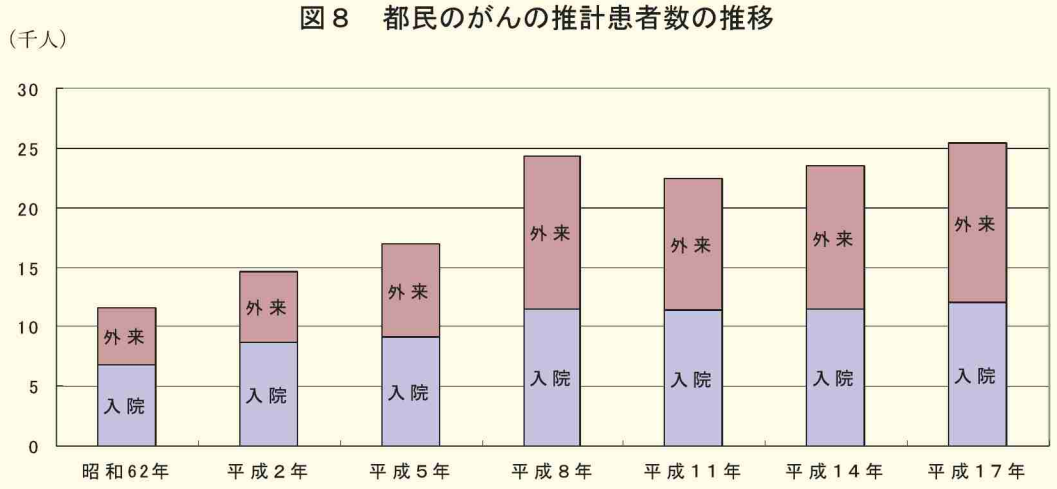
（5）増加する患者数

平成 17 年におけるがんの推計患者数[3]は約２万５千人と推定され、全推計患者数の約 ３ ％を占めています。入院、外来の別に推計患者数を見ると入院約１万２千人、外来約１万３千人であり、外来がやや多くなっています。経年的には、平成１１年にやや減少したものの、その後増加傾向で、特に外来が増加しています（８ページ・図８参照）。患者数は、死亡者数同様、高齢化の進行に伴い、患者数は今後も増加していくと推測されます。部位別にみると、入院では肺がん、大腸がん、胃がんが、外来では大腸がん、乳がん、胃がんが多くなっています（８ページ・表２参照）。これらの状況は全国とほぼ同様の傾向です。

2　標準化死亡比：異なった年齢構成を持つ地域間で死亡率の比較が可能となるように算出された基準集団（図では全国）を 100 とした場合の数値

3　推計患者数：調査日の推計入院患者数＋調査日の推計外来患者数。なお、がんの総患者数（入院患者数＋初診外来患者数＋再来外来患者数×平均診療間隔×調整係数）は約１３万５千人。

図８　都民のがんの推計患者数の推移



「平成 17 年患者調査」（福祉保健局）

表２　がんによる推計患者数

●入院推計患者数			●外来推計患者数		
11,946 人			13,280 人		
1 位	肺がん	1,813 人	1 位	大腸がん	1,857 人
2 位	大腸がん	1,698 人	2 位	乳がん	1,619 人
3 位	胃がん	1,489 人	3 位	胃がん	1,388 人
4 位	肝がん	756 人	4 位	肺がん	1,167 人
5 位	乳がん	578 人	5 位	肝がん	572 人

「平成 17 年患者調査」（福祉保健局）より傷病中分類を集計

都民がどのようながんに罹り、治療の結果がどうであったか等、実態を詳細に把握し、解析するためには、一人ひとりのがん患者について、診断の経緯や、受けた治療の内容、治療効果等の情報を集約し分析する、がん登録システムの構築が必要です。しかし、東京都では、地域がん登録が行われていないため、都民のがんの罹患率や５年生存率などはデータがありません。

2　東京都のがん予防・早期発見におけるこれまでの取組

都は、これまで都民の健康な長寿に向け、「東京都健康推進プラン２１後期５か年戦略」に基づき、生活習慣の改善や生活習慣病の予防など健康づくりに関する目標と推進方策等を示し、健康づくりに携わる区市町村などの取組を支

援してきました。また、あわせてホームページなどを活用し、生活習慣の改善に関する普及啓発を実施してきました。

都民の生活習慣病に関する意識は高い傾向であるものの、食事の脂肪エネルギー比率[4]が全国で高い水準にあり、運動が習慣化している人は少なく、多量に飲酒する人が増加傾向にあるなど、不健康な生活習慣の人の割合が多くなっています。また、習慣的に喫煙している人は、男性 36.7%、女性 14.7%となっており[5]、女性の喫煙率が全国より高い状況にあります。

都はがん検診の重要性についてメディアや民間団体などと協働し都民に普及啓発を行うとともに、区市町村が実施するがん検診について検診に携わる人材の育成やマンモグラフィ整備費補助を実施するなど、がん検診の体制整備を行ってきました。しかし、区市町村が実施するがん検診の受診率は、全国に比較しても低い状況にあります。

また、がん検診の質の確保についても、がん検診精度管理評価事業等を通じ区市町村の検診の精度向上に努めていますが、まだ十分とはいえません。

3 東京都のがん医療におけるこれまでの取組

都は、これまで「東京都保健医療計画」に基づき、がん診療連携拠点病院の整備や緩和ケアの人材育成事業などの取組を行ってきました。

がん診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）については、これまで１０ヶ所の地域がん診療連携拠点病院を整備してきました。しかし、平成１８年２月に国の整備指針[6]の改定があったことから、平成２０年４月にこの整備指針に基づく「がん診療連携拠点病院」の整備を行います。

緩和ケア病棟・病床の整備に対する支援も行ってきました。都の補助により整備した病棟（７施設・101 床）を含め、平成２０年２月現在の都内緩和ケア病棟の整備状況は、１８施設・３４２床です（４３ページ参照）。また、平成６年度から医師・看護師等を対象とした緩和ケア研修を実施してきました。より一層の緩和ケアの推進のためには、医療従事者に対する緩和ケア研修の充実が求められています。

---

4 脂肪エネルギー比率：脂肪からのエネルギー摂取割合

5 「平成 18 年　東京都民の健康・栄養状況」（福祉保健局）より

6 整備指針：「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」（平成 18 年 2 月、厚生労働省）のこと。なお、平成 20 年 3 月 1 日付健発第 0301001 号厚生労働省健康局長通知により見直された。