

第2章 がんを取り巻く現状

1 東京都のがんの状況

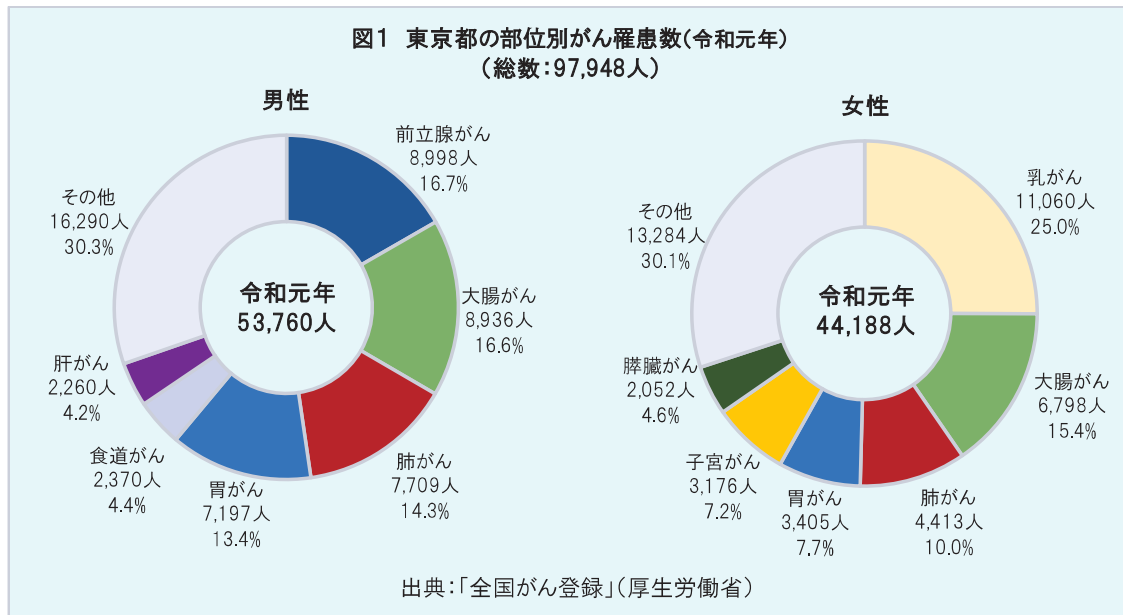
【東京都のがんの特徴】

- 4人に1人ががんで死亡、死亡者数の約87%が65歳以上
- 年齢調整死亡率は、平成28（2016）年から令和4（2022）年までの6年間で約14.0%減少
- 75歳未満年齢調整死亡率は全国平均を下回っている。
- 東京都の人口は令和12（2030）年をピークに減少に転じるも、65歳以上の人口は増加し、高齢化によるがん患者数が増加する見込み

（1）がんの罹患・死亡等の状況

～4人に1人ががんで死亡、死亡者数の約87%が65歳以上～
＜がんの罹患数＞

- 全国がん登録データによると、令和元（2019）年1年間でがんにかかった都民の数（がん罹患数¹²）は、約9万8千人となっています。部位別に多い順から見ると、男性では前立腺がん、大腸がん、肺がんの順で、女性では乳がん、大腸がん、肺がんの順となっています（図1参照）。

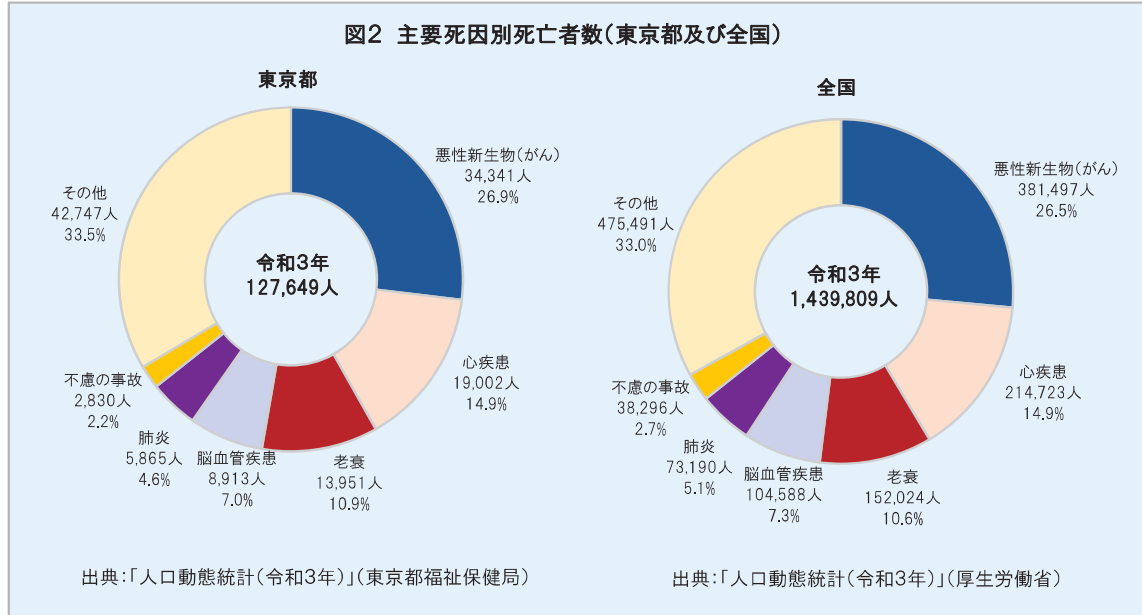


※ 本計画の各図表の値は、四捨五入により算出しているため、図表中に記載している割合を合計しても100%とならない場合があります。

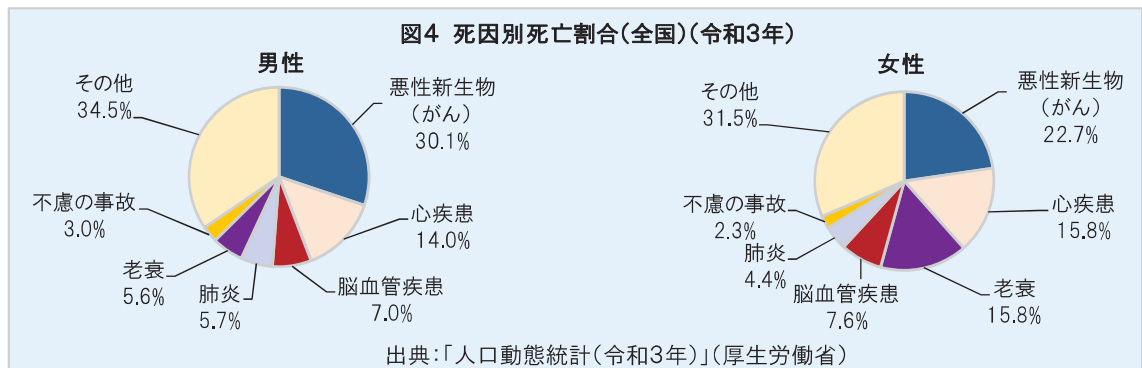
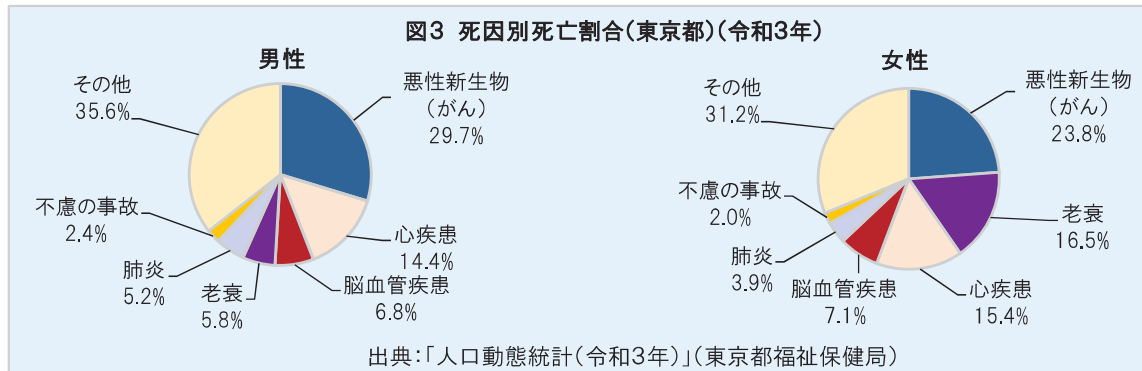
¹² 「がん罹患数」:一定の期間内(通常は1年)にがんと診断された数(1人の患者が複数のがんと診断されることがあるため、がん患者数とは異なる。)。なお、「全国がん登録」(厚生労働省)における罹患数は、上皮内がんを除いた数値を記載

<がんによる死亡者数>

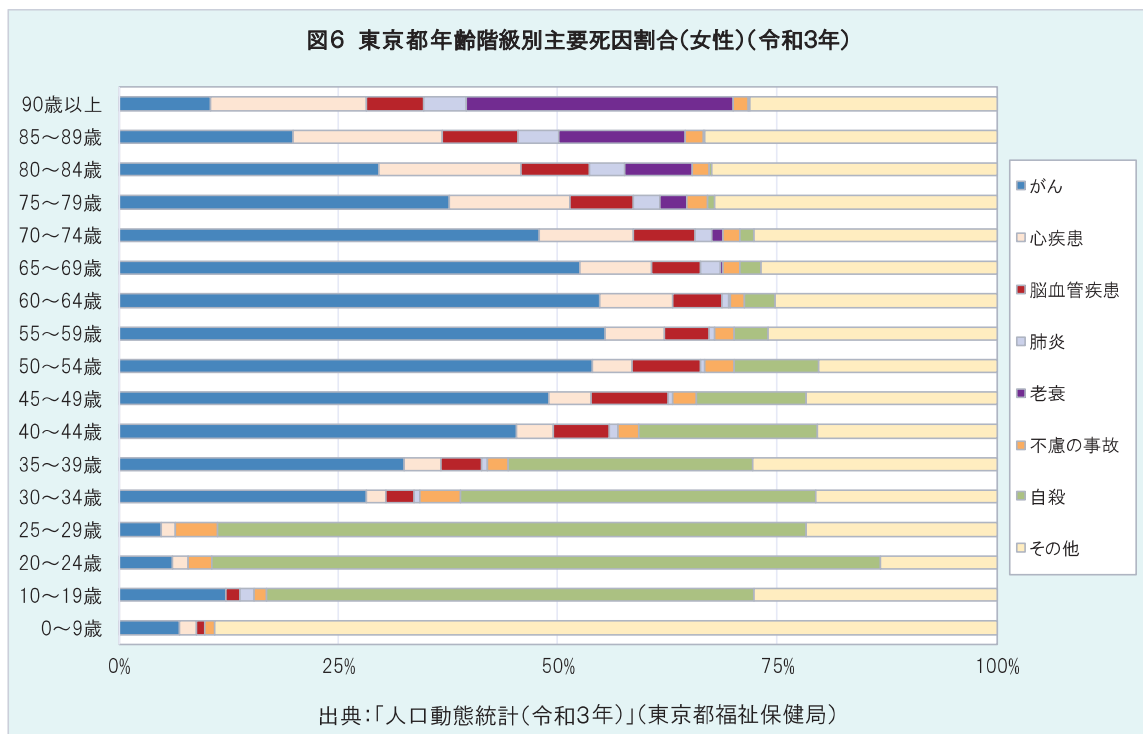
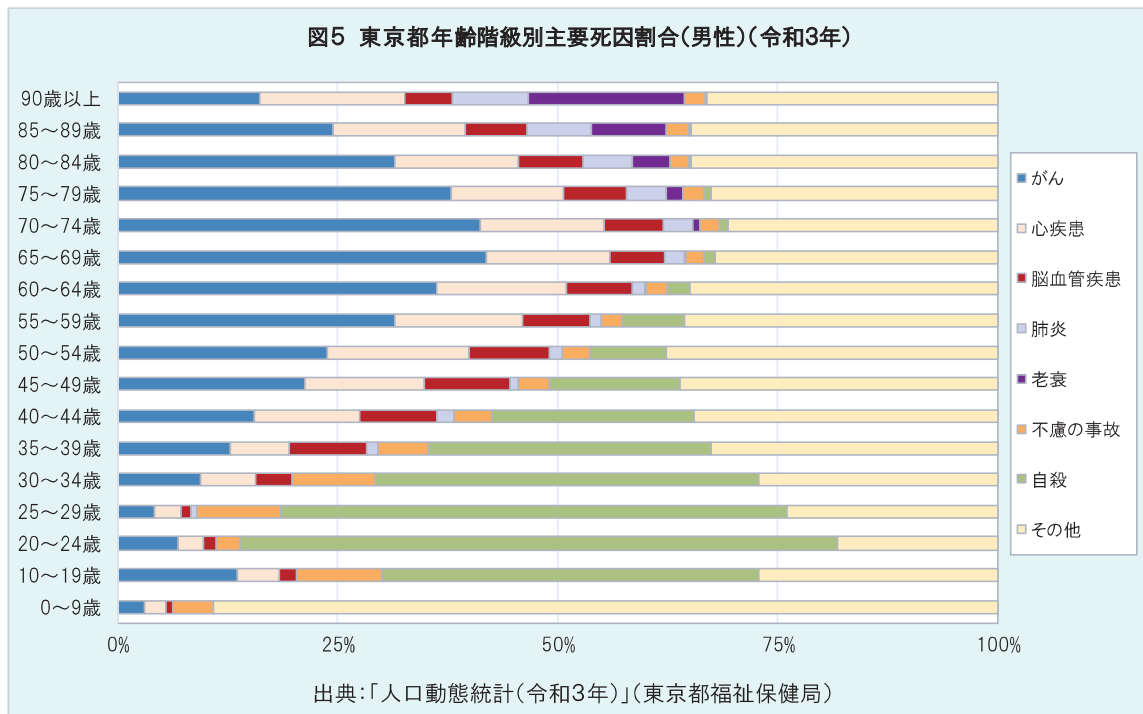
○ 令和3（2021）年1年間における都民の全死亡者数である約12万8千人のうち、がんによる死亡者数は約3万4千人で全死亡者数の26.9%を占め、およそ4人に1人ががんで亡くなっています。全国の全死亡者数におけるがんによる死亡者数の割合は26.5%となっており、ほぼ同じ割合となっています（図2参照）。



○ また、性別に見ると、男性では全体の29.7%、女性では23.8%を占めています。全国の割合は、男性30.1%、女性22.7%となっており、男女ともほぼ同じ割合となっています（図3・4参照）。

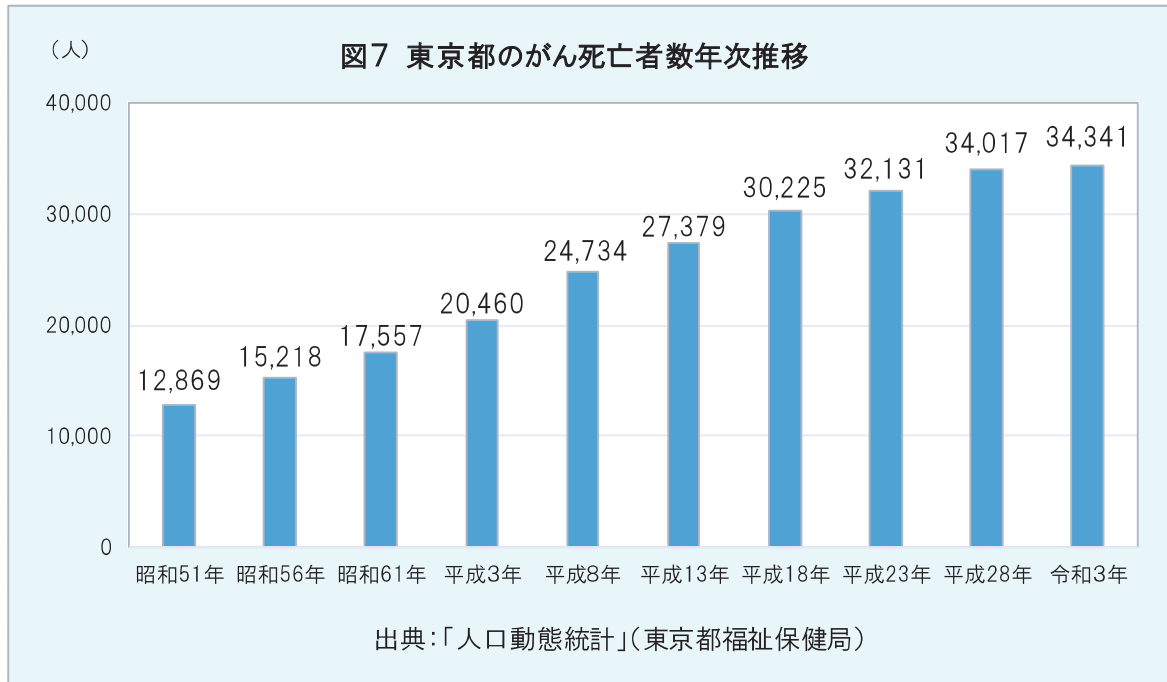


○ 年齢階級別に死因の構成割合を見ると、男性では60歳代後半、女性では50歳代後半で死因に占める割合が最も高くなっています（図5・6参照）。



＜がんによる死亡者数の推移＞

○ がんによる死亡者数は、令和3（2021）年には34,341人となり、年々増加しています（図7参照）。



＜部位別のがんによる死亡者数＞

○ 都のがんによる死亡者数を部位別に多い順から見ると、男性では、肺がん、大腸がん、胃がん、膵がんの順で、女性では肺がん、大腸がん、膵がん、乳がんの順となっています（表1参照）。

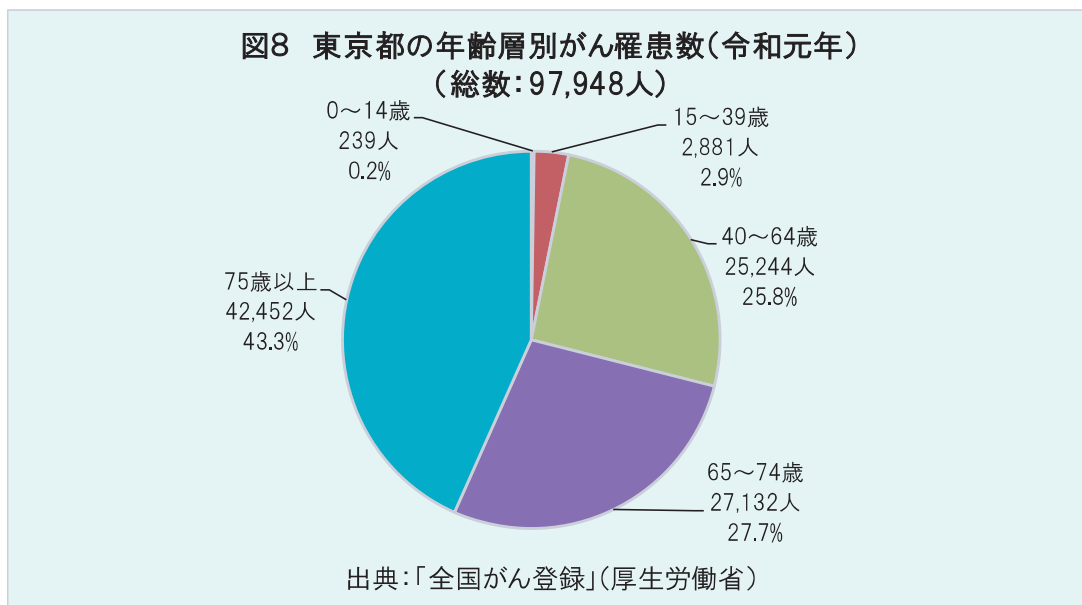
表1 東京都と全国のがんによる部位別死亡者数(令和3年)

	東京都: 34,341人				全国: 381,505人			
	男性		女性		男性		女性	
	総数	19,788人 (57.6%)	総数	14,553人 (42.4%)	総数	222,467人 (58.3%)	総数	159,038人 (41.7%)
第1位	肺がん	4,560人 (23.0%)	肺がん	2,162人 (14.9%)	肺がん	53,278人 (23.9%)	大腸がん	24,338人 (15.3%)
第2位	大腸がん	2,619人 (13.2%)	大腸がん	2,135人 (14.7%)	大腸がん	28,080人 (12.6%)	肺がん	22,934人 (14.4%)
第3位	胃がん	2,307人 (11.7%)	膵がん	1,761人 (12.1%)	胃がん	27,196人 (12.2%)	膵がん	19,245人 (12.1%)
第4位	膵がん	1,789人 (9.0%)	乳がん	1,610人 (11.1%)	膵がん	19,334人 (8.7%)	乳がん	14,803人 (9.3%)
第5位	肝がん	1,254人 (6.3%)	胃がん	1,209人 (8.3%)	肝がん	15,913人 (7.2%)	胃がん	14,428人 (9.1%)
第6位	前立腺がん	1,222人 (6.2%)	子宮がん	683人 (4.7%)	前立腺がん	13,217人 (5.9%)	胆がん	8,557人 (5.4%)
第7位	食道がん	935人 (4.7%)	肝がん	662人 (4.5%)	胆がん	9,615人 (4.3%)	肝がん	8,189人 (5.1%)
第8位	胆がん	808人 (4.1%)	胆がん	655人 (4.5%)	食道がん	8,864人 (4.0%)	子宮がん	6,818人 (4.3%)

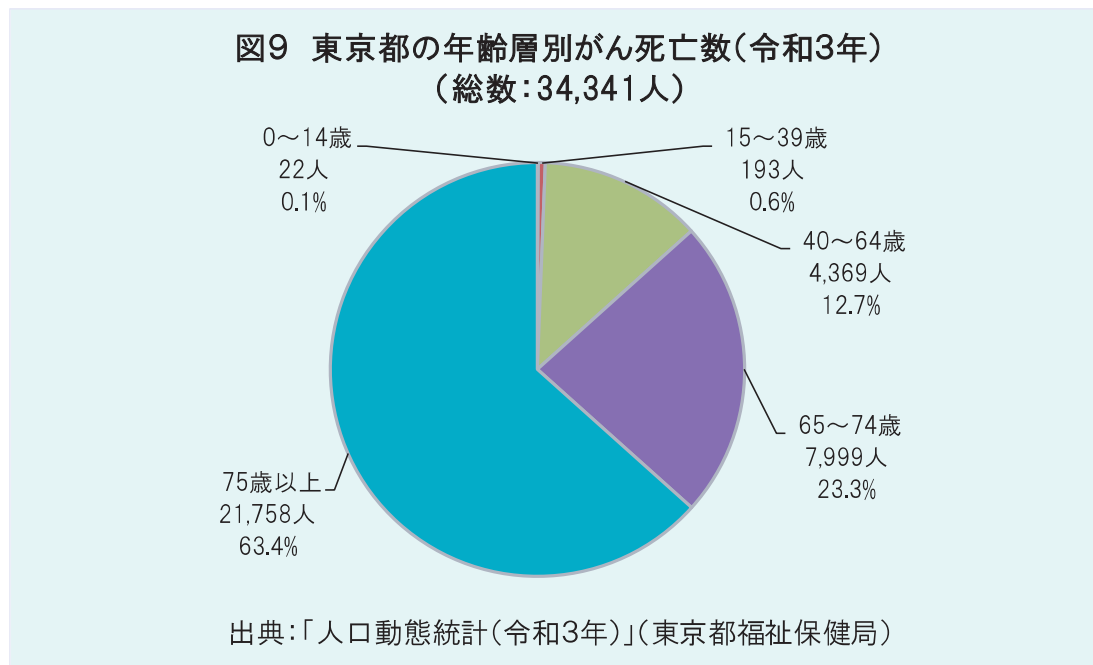
出典:「人口動態統計(令和3年)」(厚生労働省)

＜年齢層別のがん罹患数とがんによる死亡者数＞

- がんの罹患数を年齢層別に見ると、65 歳以上の割合が約 71%となっています（図8参照）。



- がんによる死亡者数を年齢層別に見ると、65 歳以上の割合が約 87%となっています（図9参照）。



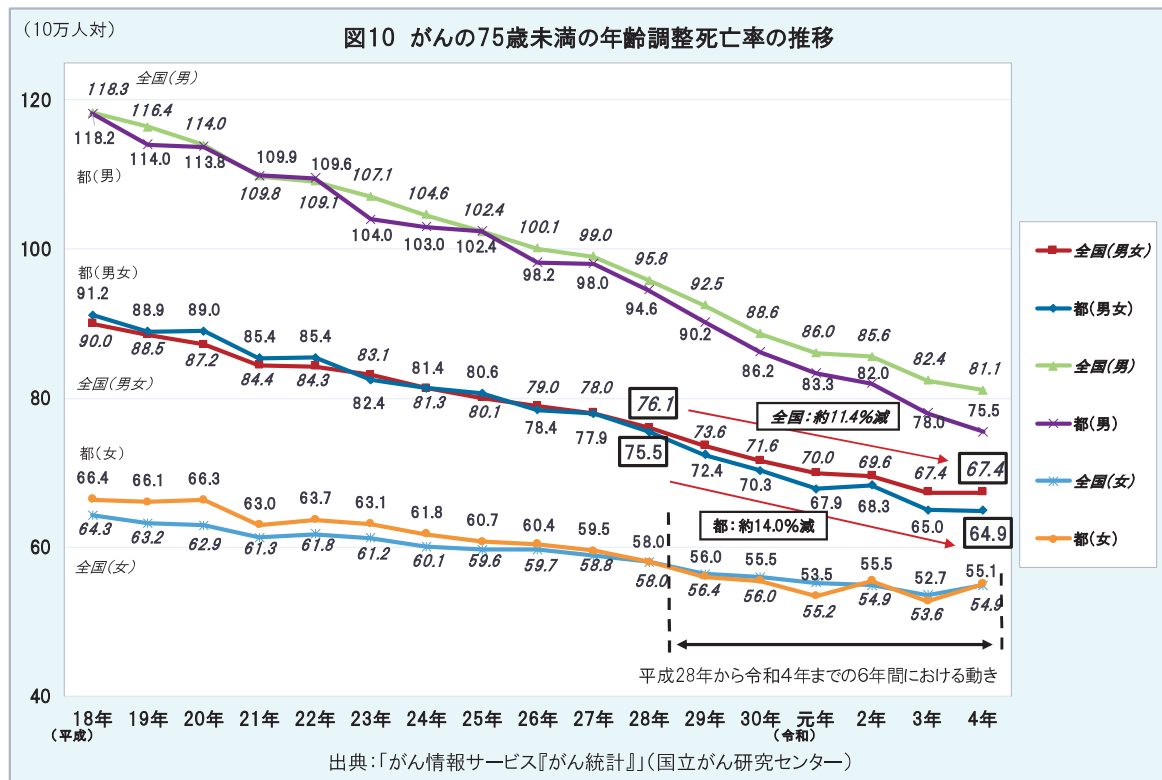
(2) がんの年齢調整死亡率¹³の推移

～平成28年から令和4年までの6年間で約14%減少～

〈がんの年齢調整死亡率〉

○ これまで、がんの75歳未満年齢調整死亡率を67.9未満に減少させることを全体目標として、取組を進めてきました。

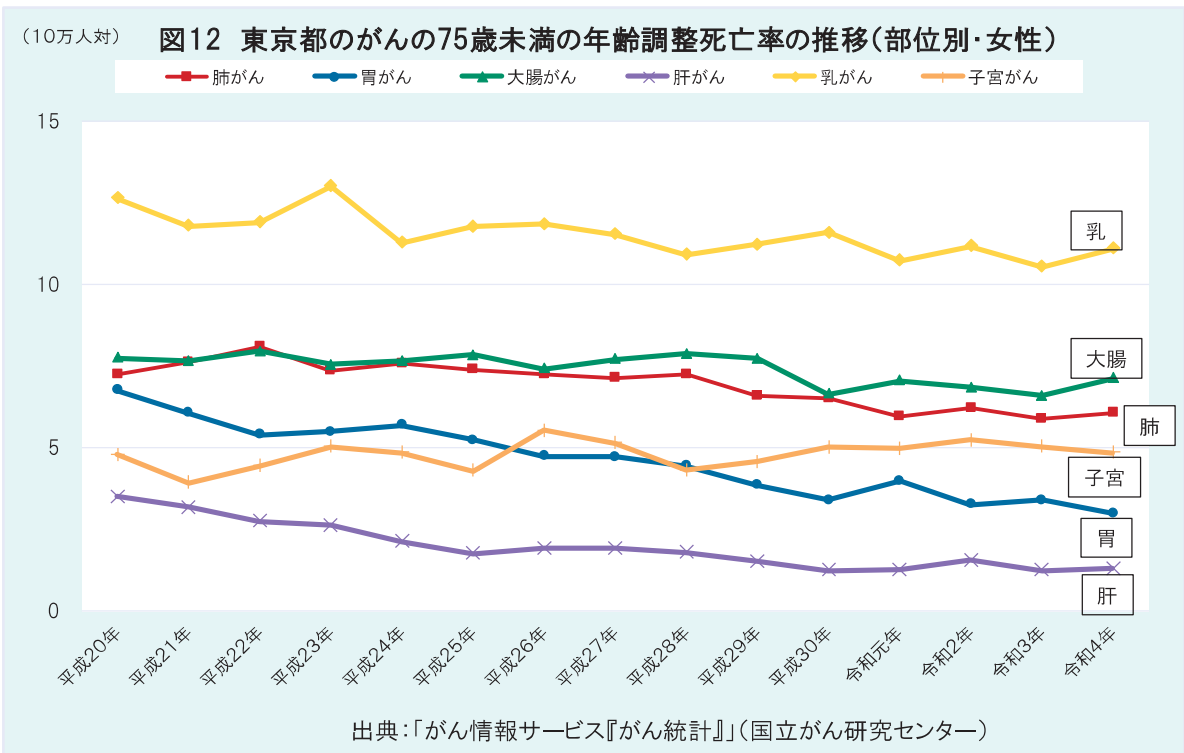
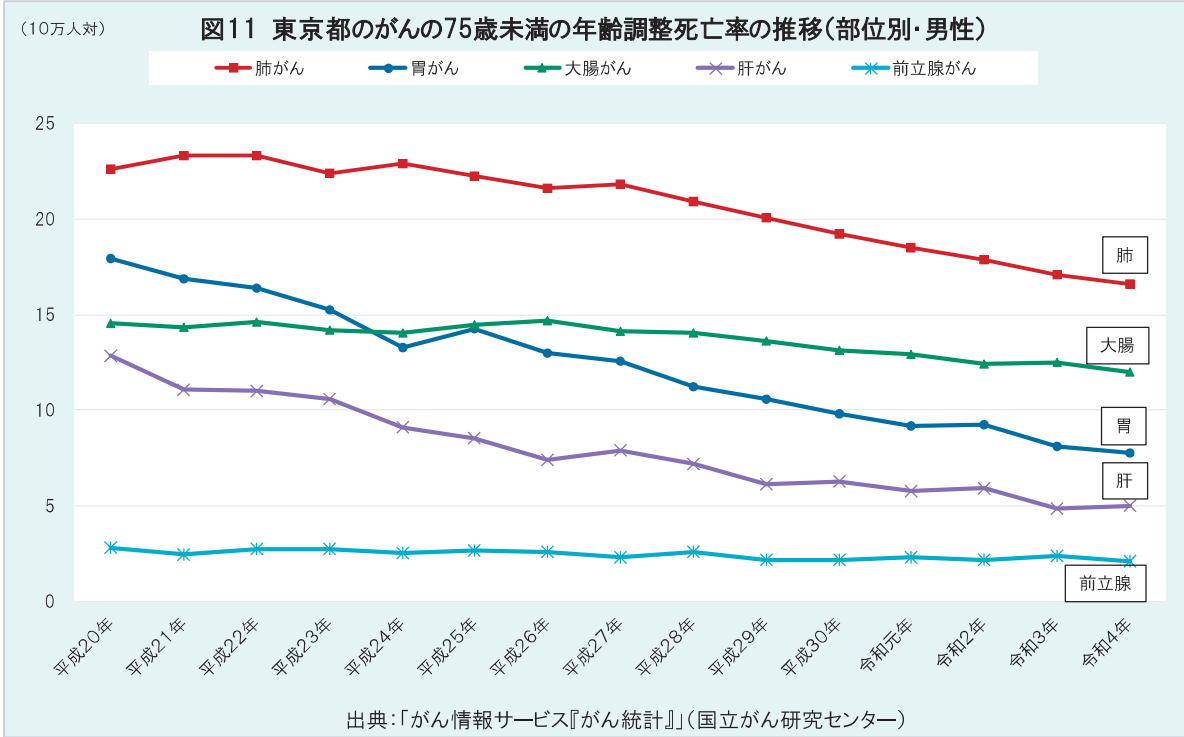
○ 都では、平成28(2016)年には男女全体で75.5でしたが、6年後の令和4(2022)年には64.9と約14%減少し、第二次改定計画の目標を達成しました。全国では、平成28(2016)年には76.1でしたが、令和4(2022)年には67.4と約11.4%減少しています。両者を比較すると、都の方が死亡率の減少幅が大きくなっています(図10参照)。



¹³ 「年齢調整死亡率」: 高齢化の影響等により年齢構成が異なる集団の間で死亡率を比較したり、同じ集団の死亡率の年次推移を見るため、集団全体の死亡率を基準となる集団の年齢構成(基準人口)に合わせた形で算出した死亡率(人口10万対)。壮年期死亡の減少を高い精度で評価するため、「75歳未満」の年齢調整死亡率を用いている。

<部位別の年齢調整死亡率>

○ がんの部位別に死亡率の推移を見ると、男性では胃がん、肺がん及び肝がんによる死亡率が、女性では胃がん及び肝がんによる死亡率が特に減少傾向にあります。(図 11・12 参照)。

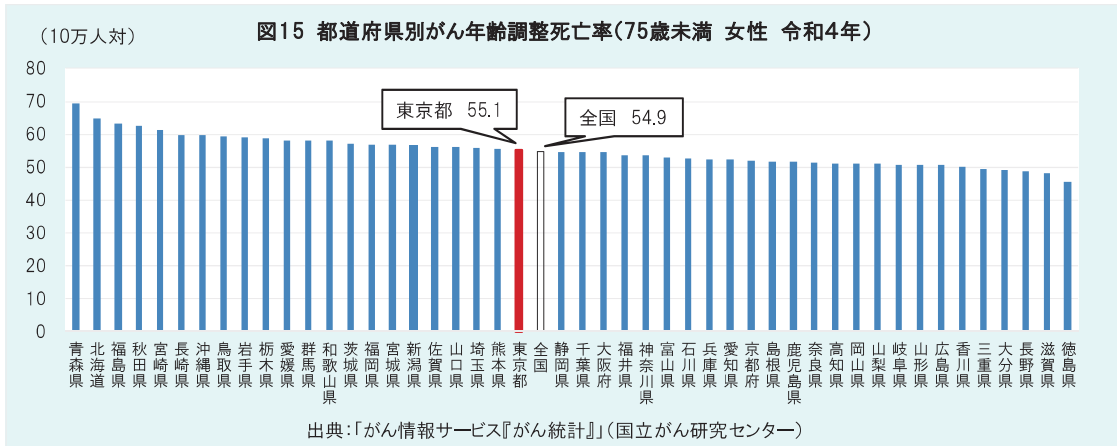
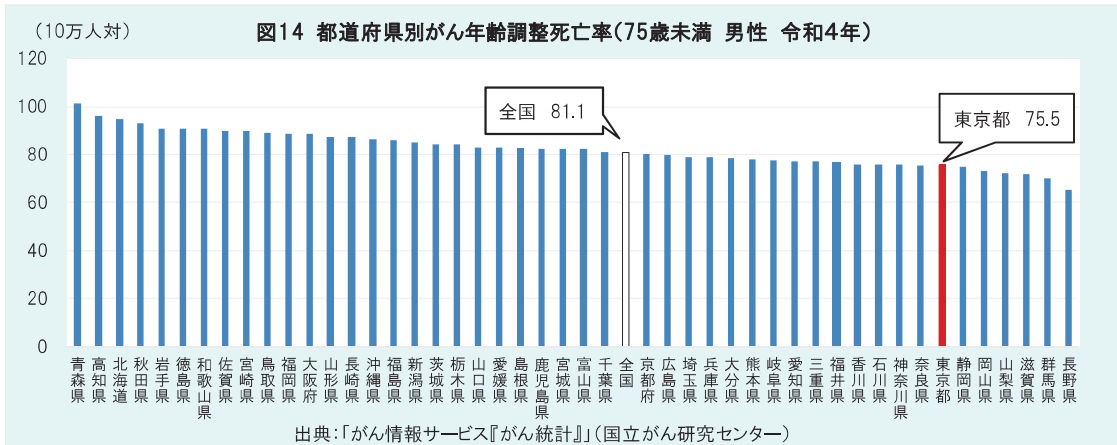
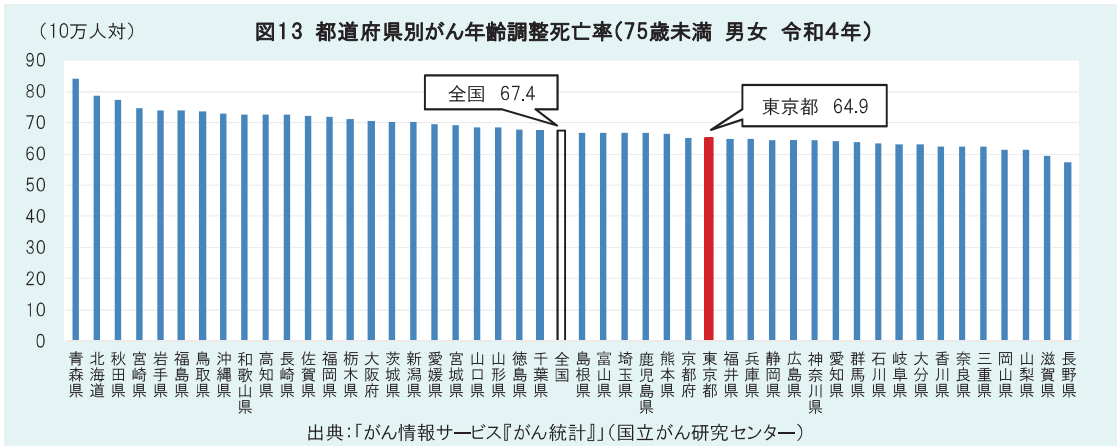


(3) がんの年齢調整死亡率の全国との比較

～全国平均を下回る死亡率～

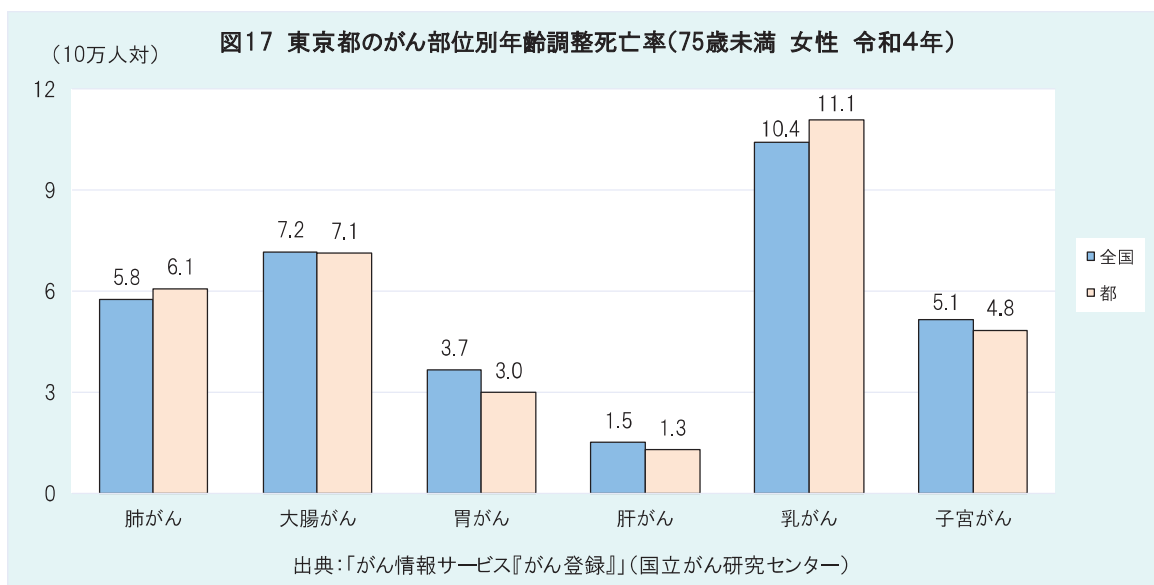
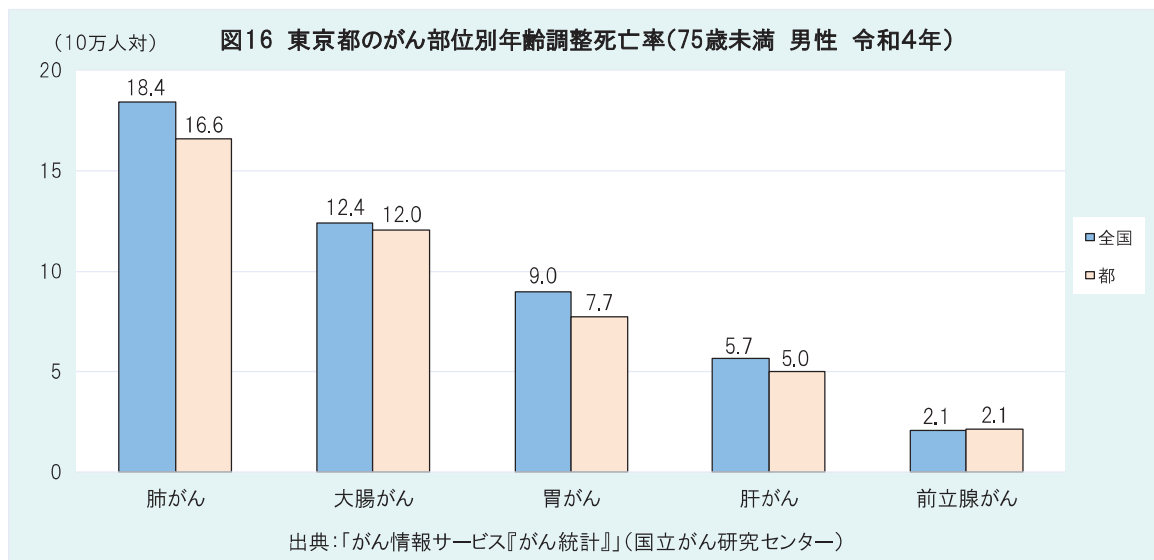
<がん全体の年齢調整死亡率>

○ 令和4（2022）年のがんの75歳未満年齢調整死亡率の男女計では、全国平均を下回っています。47都道府県中の都の順位を見ると、死亡率の高い方から数えて、男女計では30位、男性では41位、女性では22位と、女性の死亡率の順位がやや高くなっています（図13・14・15参照）。

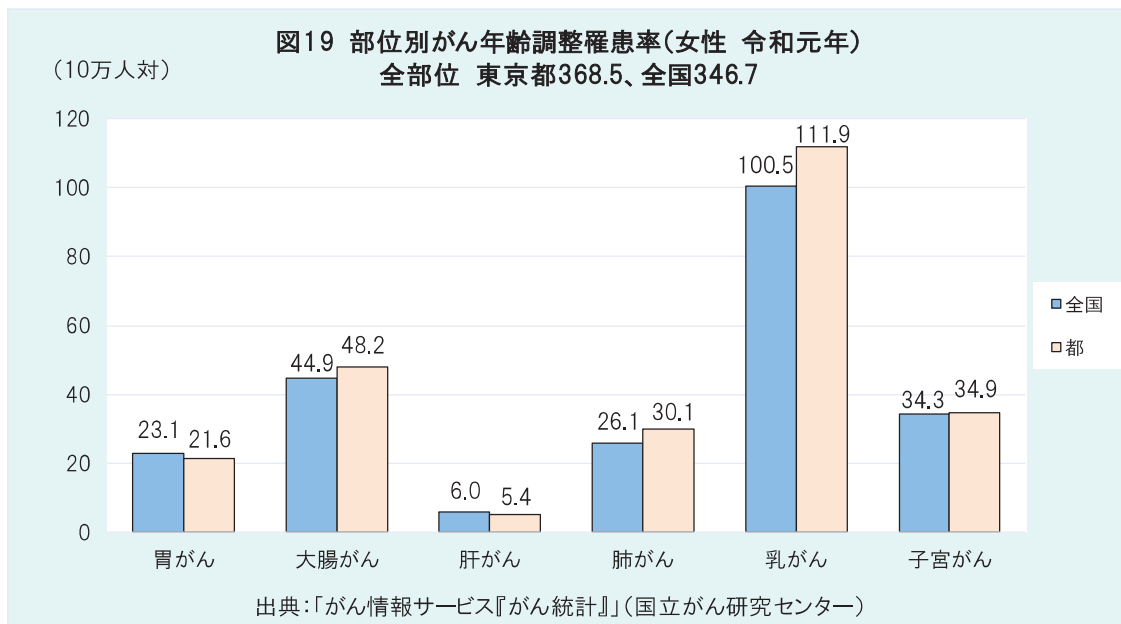
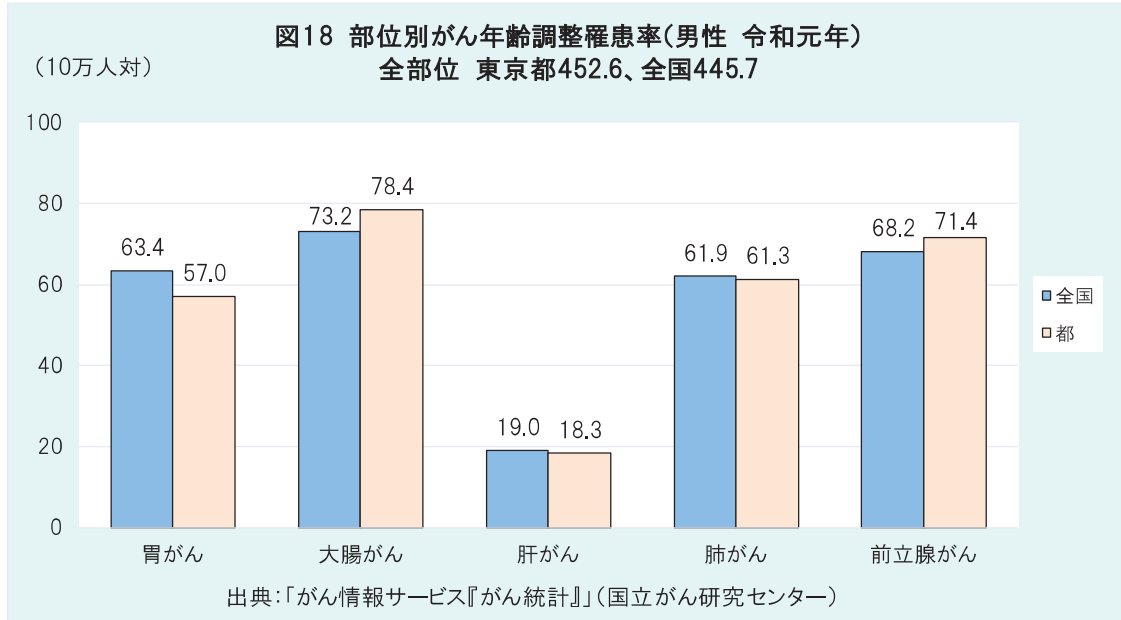


<部位別の年齢調整死亡率>

○ がんの部位別の75歳未満年齢調整死亡率について男女別に全国と比較すると、女性では、肺がんと乳がんでは全国を上回っています(図16・17参照)。



- また、がんの部位別の年齢調整罹患率¹⁴を見ると、全国と比較して、男性では大腸がん、前立腺がんで、女性では大腸がん、肺がん、乳がん、子宮がんで全国を上回っています（図18・19参照）。

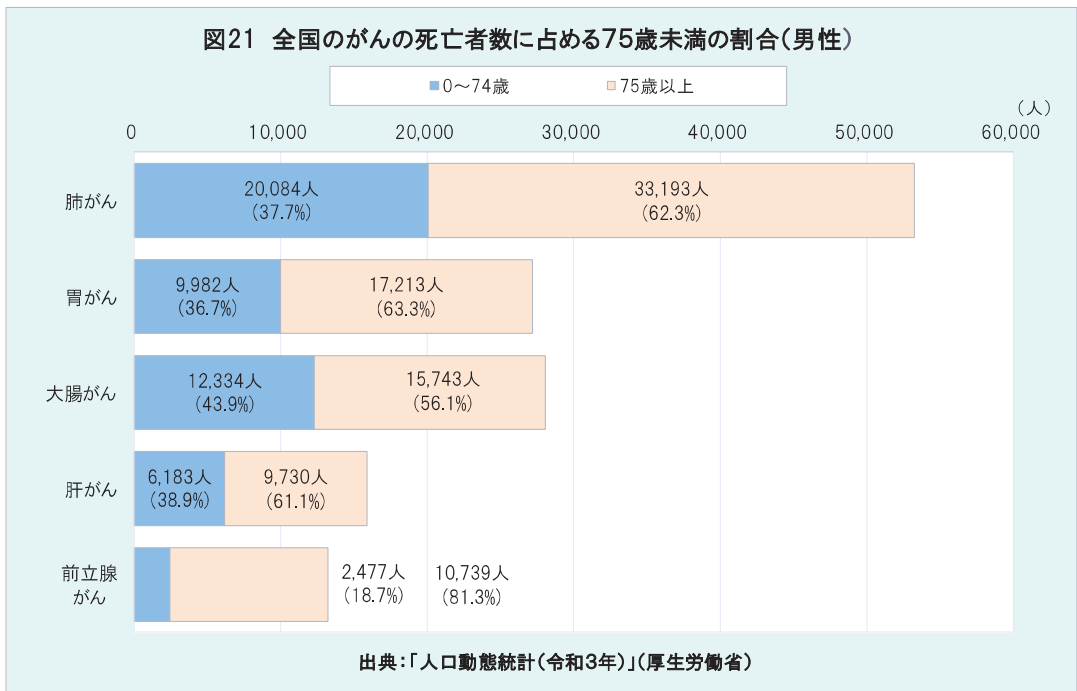
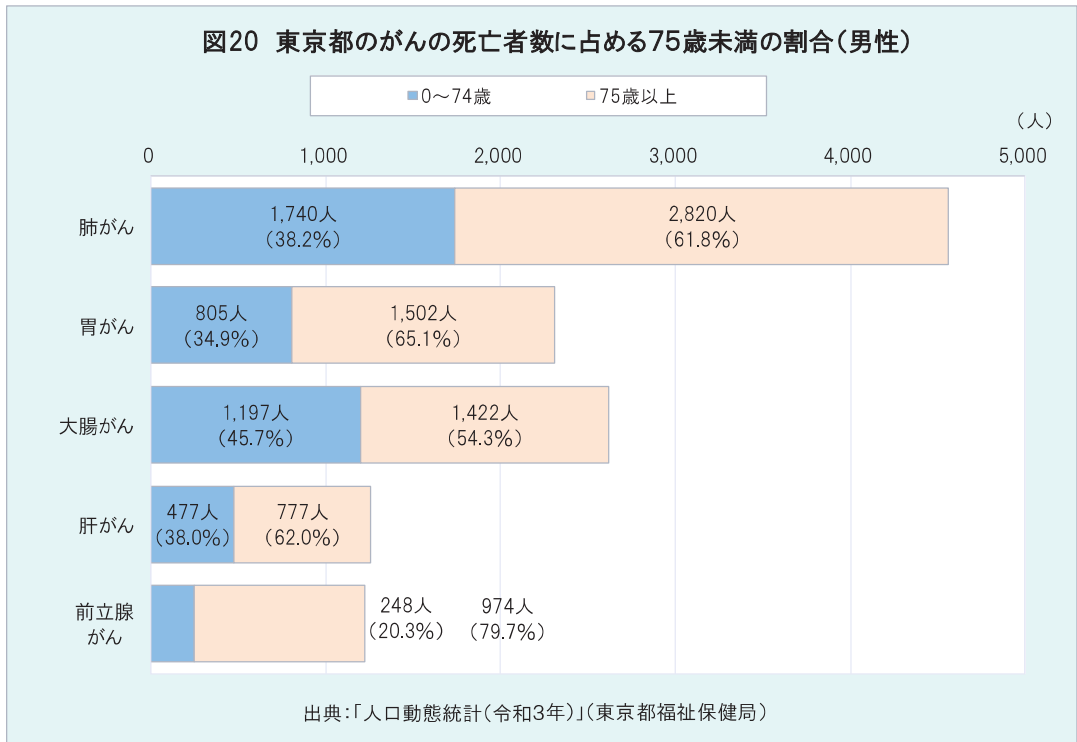


¹⁴ 「年齢調整罹患率」: 罹患数を対象集団の人口で割ったものを、(粗)罹患率といい、年齢調整罹患率は、高齢化の影響等により年齢構成が異なる集団の間で罹患率を比較したり、同じ集団の罹患率の年次推移を見るため、集団全体の罹患率を基準となる集団の年齢構成(基準人口)に合わせた形で算出した罹患率(人口10万対)。

<部位別の75歳未満のがん死亡者数の割合>

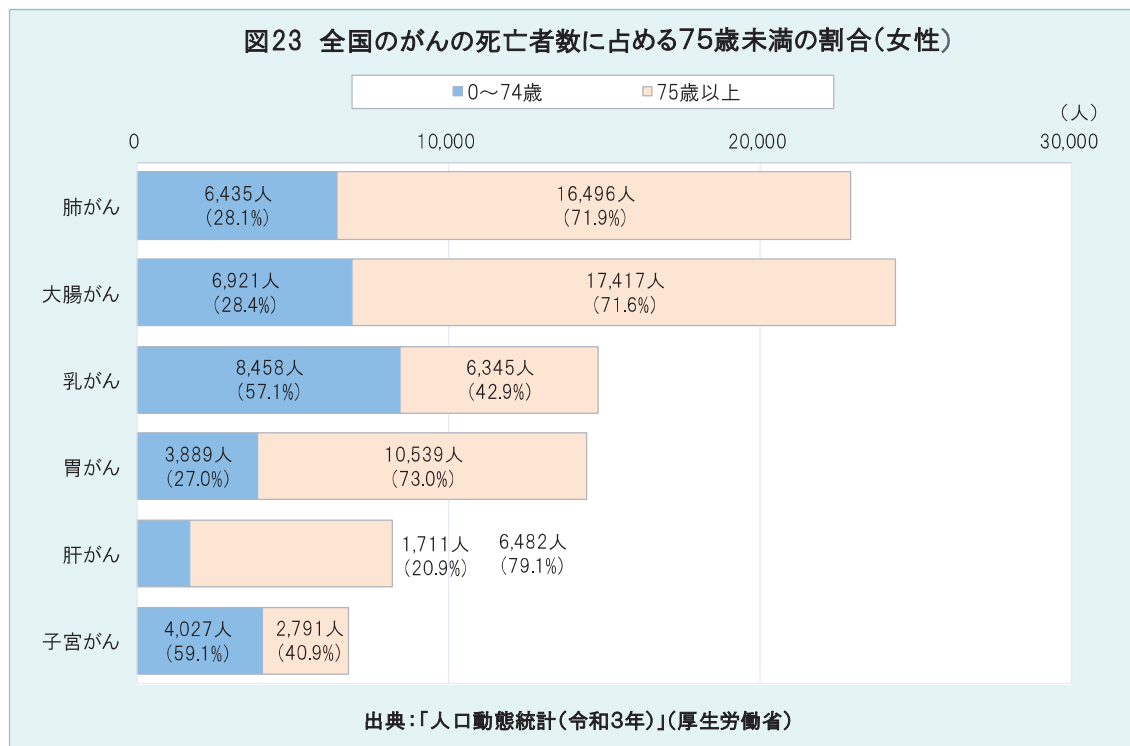
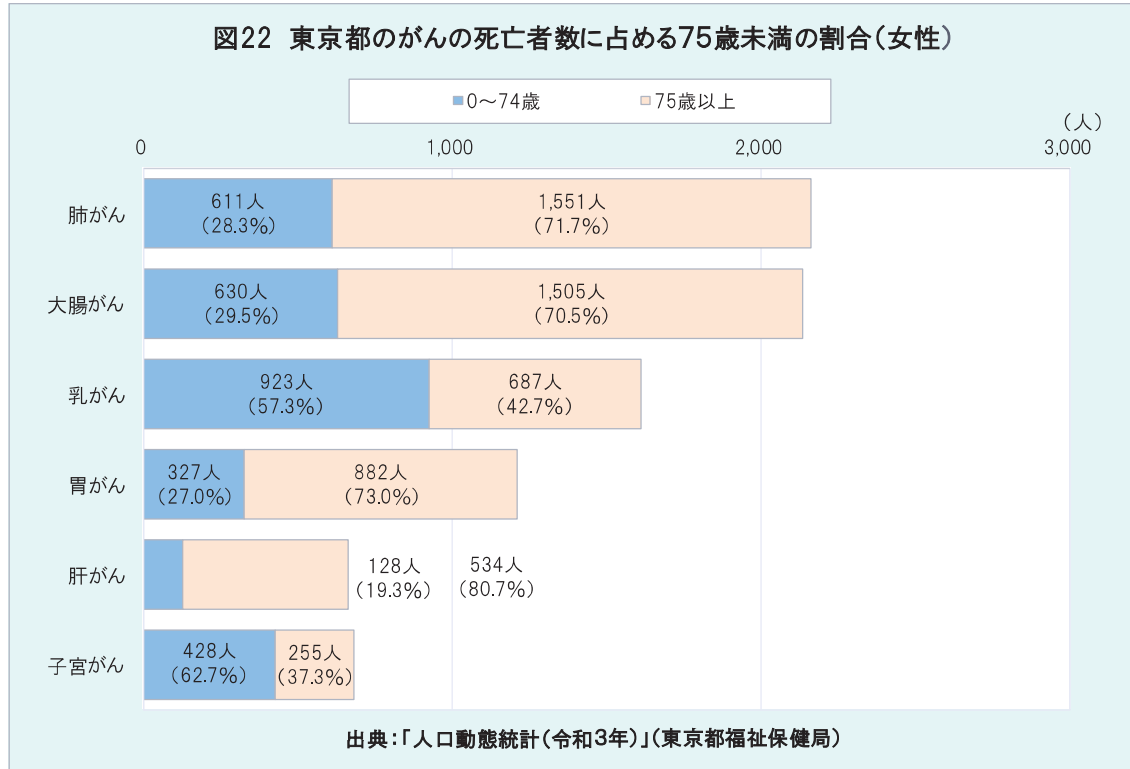
○ 部位別のがんの死亡者数を75歳未満と75歳以上で分けた場合、男性では、都も全国も、前立腺がんによる75歳未満の死亡者が約2割と、他のがんより75歳未満の死亡者の割合が低くなっています。

また、肺がん、大腸がん、前立腺がんで、都の75歳未満の死亡者の割合が、全国を上回っています(図20・21参照)。



○ 女性では、都も全国も、乳がん及び子宮がんによる75歳未満の死亡者が約6割と、他のがんより75歳未満の死亡者の割合が高くなっています。

また、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮がんで、都の75歳未満の死亡者の割合が、全国を上回っています(図22・23参照)。



(4) がんの推計患者数の推移

～2030年をピークに人口減少に転じるも、65歳以上の人口は増加し、高齢化に伴いがん患者数が増加する見込み～

＜都民のがんの推計患者数＞

○ 令和2（2020）年10月における1日のがんの推計患者数¹⁵は約2万7千人であり、都民の推計患者数の約3%を占めています。

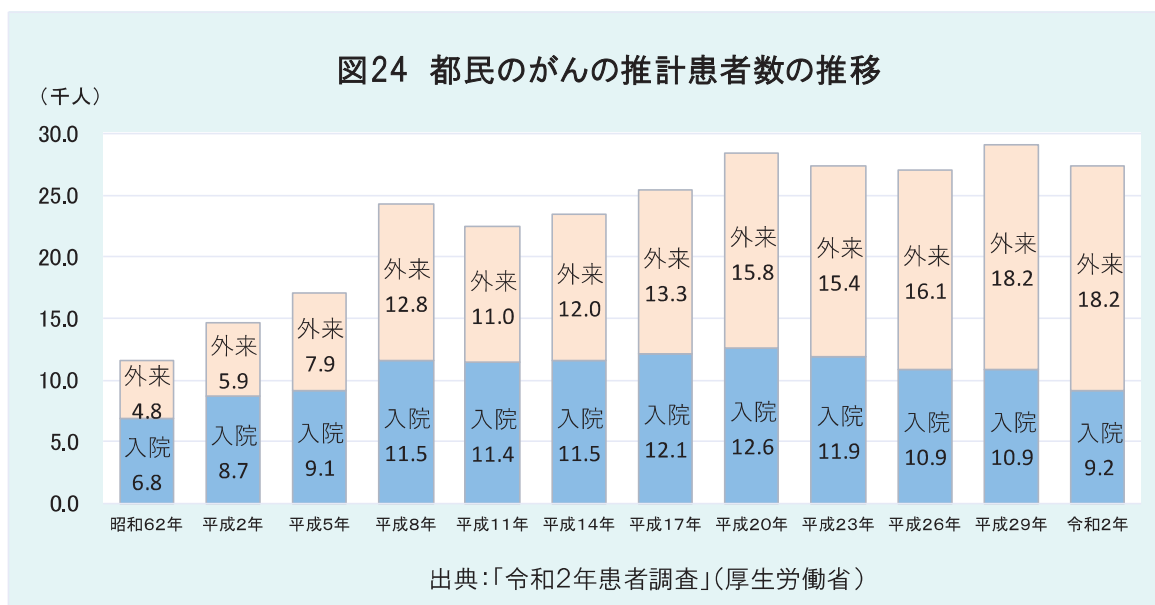
また、1日のがんの推計患者数を入院、外来の別に見ると、入院患者が約9千人、外来患者が約1万8千人であり、外来患者が多くなっています（表2参照）。

表2 都民の推計患者数のうち悪性新生物が占める割合

		入院	外来	合計
都民の推計患者数(千人)		93.9千人	811.3千人	905.2千人
	うち悪性新生物	9.2千人	18.2千人	27.4千人
		9.8%	2.2%	3.0%

出典:「令和2年患者調査」(厚生労働省)

○ 推計患者数の推移は、近年、横ばいであるものの、長期的には増加傾向にあります（図24参照）。



¹⁵ 「推計患者数」:調査日の推計入院患者数と推計外来患者数の合計

＜部位別のがんの推計患者数＞

○ がんの部位別で入院患者数と外来患者数を見ると、都も全国も、特に乳がん、前立腺がんで入院患者数と外来患者数に開きが大きく、外来患者数の方が多くなっています（表3参照）。

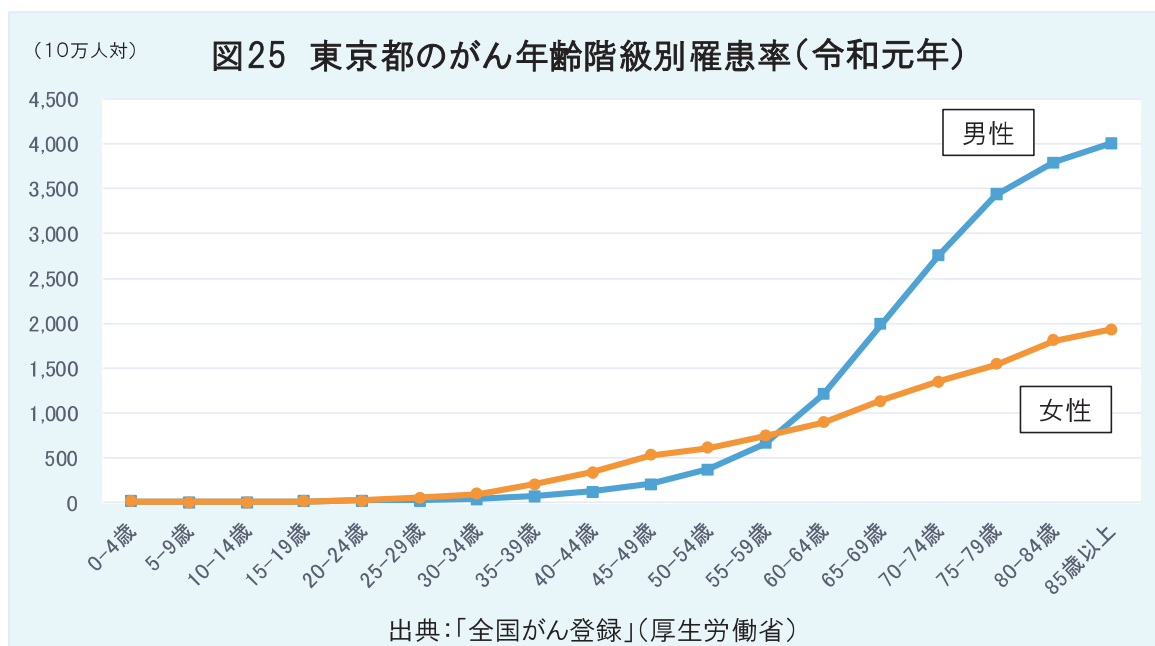
表3 東京都と全国のがんの推計患者数(部位別)

	東京都						全国					
	入院9.2千人			外来18.2千人			入院112.9千人			外来182.2千人		
1位	大腸がん	1.4千人	15.2%	乳がん	5.4千人	29.7%	大腸がん	17.4千人	15.4%	乳がん	34.9千人	19.2%
2位	肺がん	1.2千人	13.0%	大腸がん	2.0千人	11.0%	肺がん	15.9千人	14.1%	大腸がん	27.0千人	14.8%
3位	胃がん	0.8千人	8.7%	前立腺がん	1.9千人	10.4%	胃がん	10.2千人	9.0%	前立腺がん	20.9千人	11.5%
4位	悪性リンパ腫	0.6千人	6.5%	肺がん	1.5千人	8.2%	悪性リンパ腫	7.3千人	6.5%	肺がん	18.6千人	10.2%
5位	膵がん	0.5千人	5.4%	胃がん	1.3千人	7.1%	膵がん	5.9千人	5.2%	胃がん	16.2千人	8.9%
6位	乳がん	0.5千人	5.4%	子宮がん	0.8千人	4.4%	乳がん	5.4千人	4.8%	膀胱がん	7.2千人	4.0%
7位	食道がん	0.4千人	4.3%	膀胱がん	0.7千人	3.8%	肝がん	4.7千人	4.2%	子宮がん	6.3千人	3.5%
8位	前立腺がん	0.4千人	4.3%	膵がん	0.6千人	3.3%	前立腺がん	4.6千人	4.1%	悪性リンパ腫	5.8千人	3.2%

出典:「令和2年患者調査」(厚生労働省)

＜がんの年齢階級別罹患率＞

○ 年齢階級別にはがんの罹患率を見ると、男女とも年齢に合わせて上昇し、特に50歳代頃から大きく上昇しています。50歳代までは女性の方が高いですが、60歳代以降は顕著に男性の方が高くなります（図25参照）。

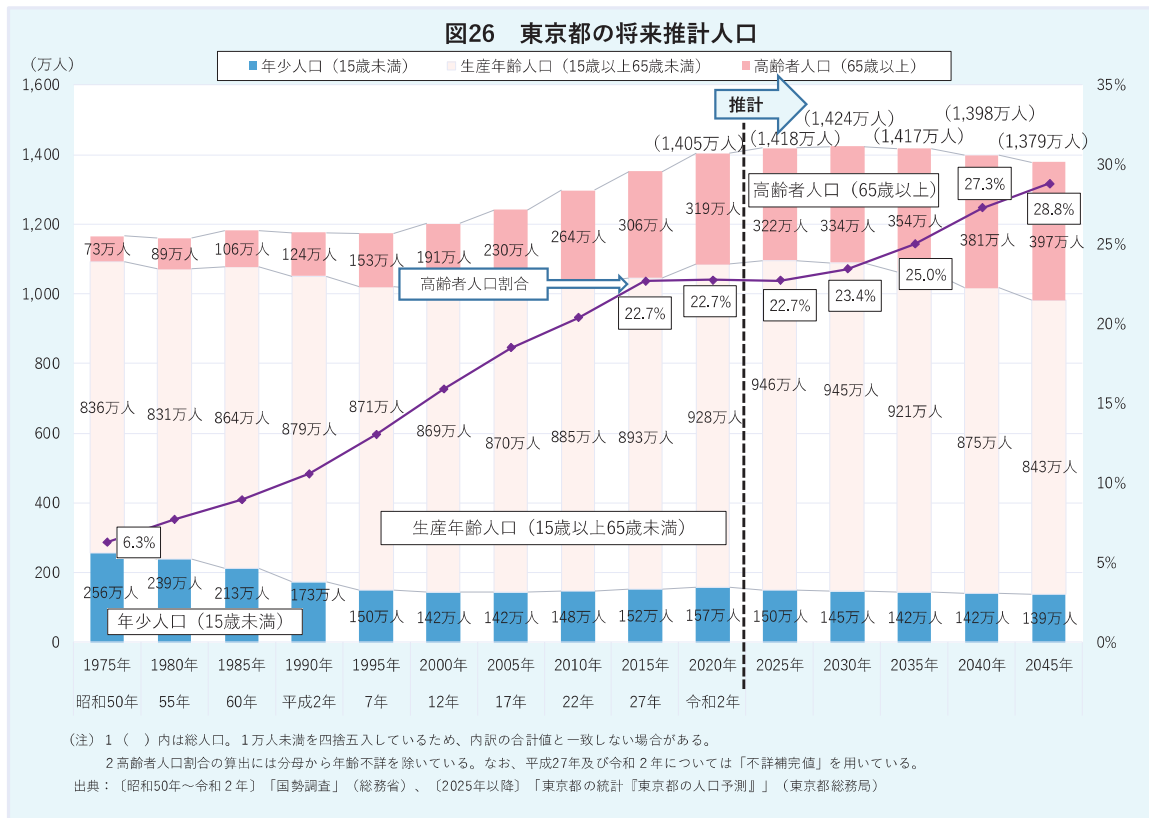


<高齢化の進行とがん患者の増加>

○ 令和2（2020）年の都民の高齢化率は22.7%ですが、令和17（2035）年には25.0%になると推計されており、都民のおよそ4人に1人が65歳以上の高齢者になることが予想されます。

また、東京都の将来人口は令和12（2030）年をピークに減少に転じると見込まれますが、その一方で65歳以上の高齢者人口は増加し続けることが予想されています（図26参照）。

○ 令和3（2021）年の都民のがんによる死亡者数のうち、約87%を65歳以上が占めており、今後も高齢化に伴う、都民のがん患者数やがんによる死亡者数はますます増加していくことが見込まれます。



2 東京都のがん医療における地域特性

【東京都のがん医療の地域特性】

- 高度ながん医療を提供できる大規模な医療機関が、区中央部を中心に集積
- 二次保健医療圏の平均人口は全国の約 2.9 倍であり、がん患者も多い
- 交通網の発達により、患者は都道府県や二次保健医療圏を越えて受療
- 「東京都小児がん診療連携ネットワーク」に参画する病院が、それぞれの専門性を活かしつつ診療連携を実施
- 都内には在宅療養を支える医療機関が数多くあるが、「自宅で最期を迎えたい」がん患者のために、一層の在宅療養環境の充実が必要

(1) 高度・大規模な医療機関の集積

- 都内には、高度な診療機能を有する医療機関が多く存在します。高度な医療の提供等を行う特定機能病院¹⁶については、令和4（2022）年12月1日現在、全国で88施設が指定されており、この約18%に当たる16施設が都内に所在し、さらに、このうち7施設が区中央部二次保健医療圏¹⁷（以下「区中央部」という。）に所在します。
- また、病床500床以上の大規模な病院は、令和4（2022）年10月1日現在、全国で388施設あり、この約12%に当たる46施設が都内に所在します（表4参照）。
- このように、都内には、区中央部を中心に、高度ながん医療を提供できる大規模な医療機関が集積しています。

表4 病床の規模別病院数(全国数における東京都の割合)

	全国	左記のうち東京都	
20～49床	915	83	9.1%
50～99床	1,998	152	7.6%
100～199床	2,795	202	7.2%
200～299床	1,027	56	5.5%
300～399床	668	53	7.9%
400～499床	365	37	10.1%
500床以上	388	46	11.9%
合計	8,156	629	7.7%

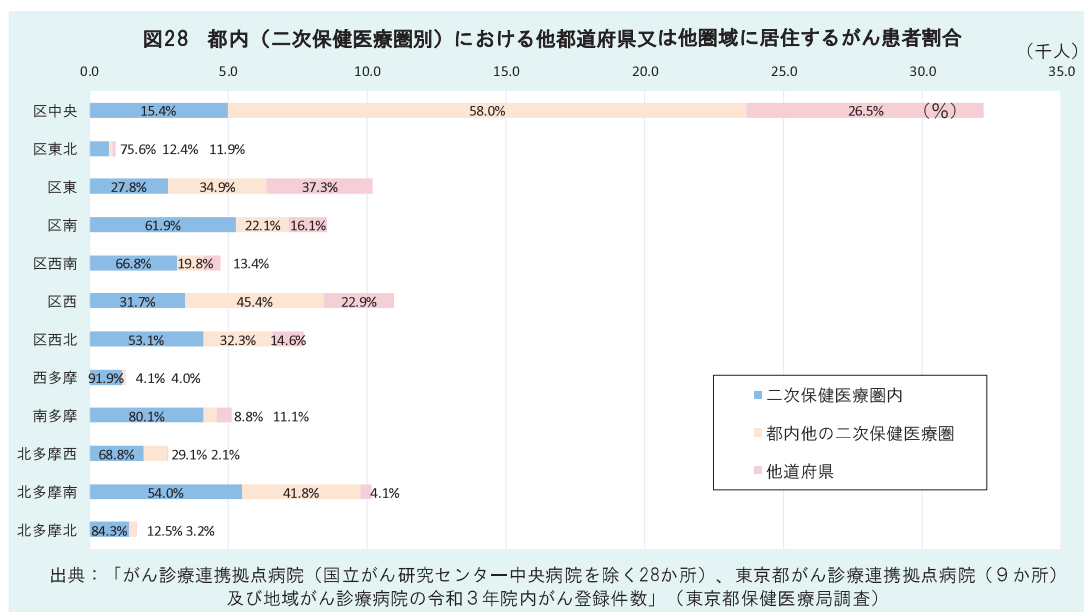
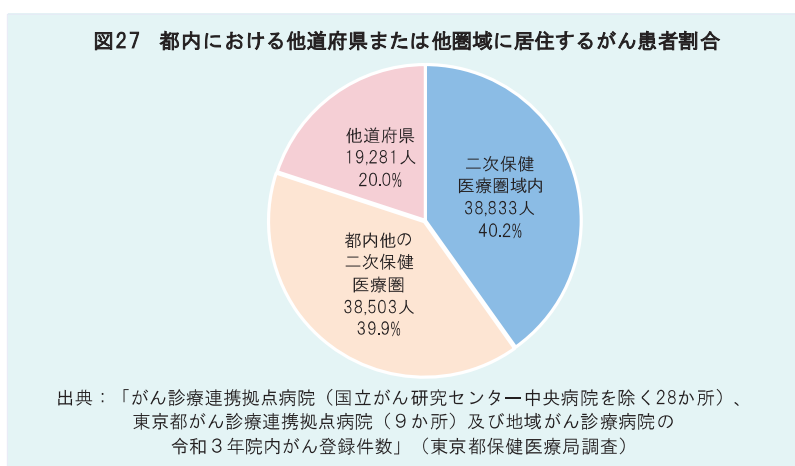
出典：「医療施設調査(令和4年)」(厚生労働省)

¹⁶ 「特定機能病院」: 高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び高度の医療に関する研修を実施する能力等を備えた病院として厚生労働大臣が承認する病院

¹⁷ 「二次保健医療圏」: 原則として特殊な医療を除く一般の医療ニーズに対応するために設定する区域で、入院医療を圏域内で基本的に確保するとともに、医療機関の機能連携に基づく医療サービスと広域的、専門的な保健サービスとの連携などにより、都民に包括的な保健医療サービスを提供していく上での圏域であり、その整備を図るための地域的単位

(2) 二次保健医療圏を越えるがん患者の受療動向

- 都には、日本の全人口の1割強に当たる約1,409万人が居住しています。都内に13ある二次保健医療圏の一圏域当たりの平均人口は約108万人であり、全国平均である約37万人の約2.9倍となっています。
- 令和3(2021)年の1年間においてがん診療連携拠点病院等で受療したがん患者のうち、医療機関の所在地と異なる都内の二次保健医療圏に居住する患者の割合は39.9%です。また、他道府県に居住する患者の割合は20.0%であり、他の二次保健医療圏や他の道府県から受療する患者の割合が高い傾向にあります(図27参照)。この傾向は、特に区中央部の医療機関で強く、8割以上が区中央部以外から流入した患者です(図28参照)。



- このように、都においては、発達した交通網により、比較的短時間での移動が可能のため、多くのがん患者が、都道府県や二次保健医療圏を越えて高度かつ専門的な診療機能を有する医療機関で受療しています。

(3) 医療機関の専門性を活かした診療連携に基づく小児がん医療

- 小児がんは、主として 15 歳未満の小児に発生する希少がんの総称です。全国がん登録データによると、都内における令和元（2019）年 1 年間の 15 歳未満のがん罹患数は 239 人となっています（表 5 参照）。

表5 東京都の15歳未満のがん罹患数

	男女計	男	女
0～4歳	119人	61人	58人
5～9歳	61人	29人	32人
10～14歳	59人	30人	29人
合計(15歳未満)	239人	120人	119人

出典:「全国がん登録(2019年)」(厚生労働省)

- 15 歳未満のがんによる死亡者数は、全国では 233 人ですが、都では 22 人で、全国の約 10%を占めています（表 6 参照）。

表6 15歳未満のがんによる死亡数(全国における東京都の割合)

	全国	左記のうち東京都	
0～4歳	63人	5人	7.9%
5～9歳	88人	6人	6.8%
10～14歳	82人	11人	13.4%
合計(15歳未満)	233人	22人	9.4%

出典:「人口動態統計(令和3年)」(厚生労働省)

- 患者の総数が少なく、さらに、がんの種類によって治療方法等が異なるため、医療機関ごとに小児がん治療の専門分野は分かれます。そこで、都では独自に、高度な小児がん診療機能を有する病院による「東京都小児がん診療連携ネットワーク」を構築し、医療機関同士の相互連携に基づく診療体制を整備しています。小児がん患者とその家族が、安心して適切な治療や支援を受けられるよう、同ネットワークに参画する病院¹⁸が、それぞれの専門性を生かしつつ診療連携を行うことが、都の小児がん診療の特徴です。

(4) 一層の充実が望まれる在宅療養環境

- 都には、在宅療養を支える在宅療養支援診療所¹⁹が 1,657 施設、在宅療養支援病院²⁰が 146 施設あります²¹。

¹⁸ 61 ページにおける表 14 に記載されている小児がん拠点病院及び東京都小児がん診療病院(計 15 施設)

¹⁹ 「在宅療養支援診療所」: 在宅で療養している患者や家族の求めに医師や看護師らが 24 時間体制で応じ、往診や訪問看護を行う診療所

²⁰ 「在宅療養支援病院」: 在宅で療養している患者や家族の求めに医師や看護師らが 24 時間体制で応じ、往診や訪問看護を行い、患者の緊急時における入院体制を確保した病院

²¹ 「医療計画作成支援データブック(令和4年度)」(令和4年3月31日時点での届出受理医療機関数)による。

○ がんによる死亡者の死亡場所は、都では 60.2%が病院・診療所、31.7%が自宅です。全国では 70.5%が病院・診療所、22.1%が自宅であり、都の方が自宅で死亡する割合が高くなっています（表7参照）。

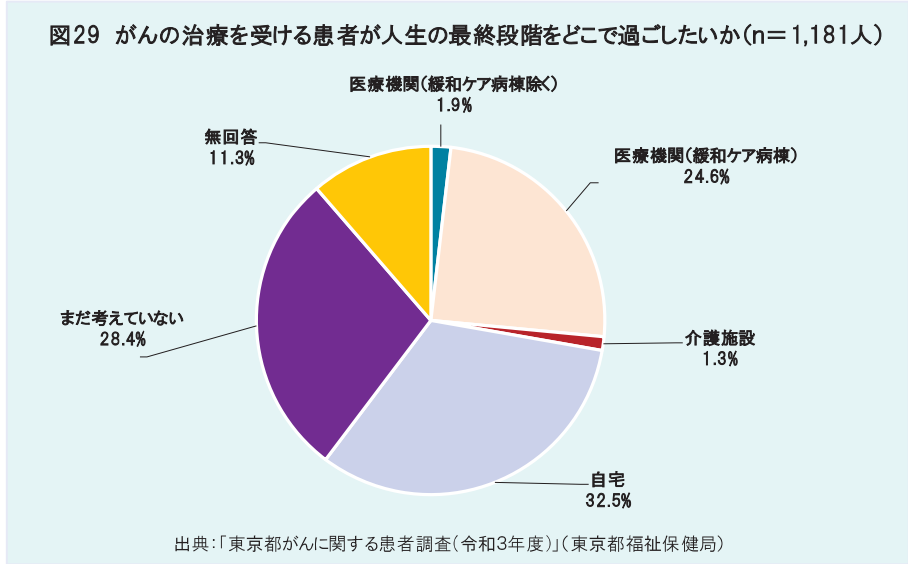
表7 がんによる死亡者の死亡場所別割合

全国			東京都		
病院・診療所	自宅	施設※	病院・診療所	自宅	施設※
70.5%	22.1%	6.5%	60.2%	31.7%	7.3%

※この項目における「施設」とは、介護医療院・介護老人保健施設及び老人ホームを指す。

出典:「人口動態統計(令和4年)」(厚生労働省)

○ 「東京都がんに関する患者調査」²²によると、人生の最終段階（終末期）をどこで過ごしたいと思いますかという設問²³に対し、「自宅で過ごしたい」という回答が 32.5%で最多でした（図 29 参照）。また、「東京都がんに関する都民意識調査」²⁴においても、53.2%が「自宅で最期を迎えたい」と回答しています。



○ 都には、在宅療養を支える医療機関が数多くありますが、高齢化に伴うがん患者の増加に向けて、がん患者が自ら希望する場所で人生の最終段階（終末期）を迎えられるよう、一層の在宅療養環境の充実が望まれます。

²² 「東京都がんに関する患者調査(令和5年3月)」(東京都福祉保健局)による。都内のがん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、東京都がん診療連携拠点病院、東京都がん診療連携協力病院及び国立がんセンター中央病院に入院・通院するがん患者を対象とした調査。本調査は以下「東京都がん患者調査」という(各病院の概要は 55 ページ参照)。

なお「東京都がん患者調査」と同時に、「東京都がんに関する家族調査」も実施しており、これは「東京都がん患者調査」の回答者の家族を対象とした調査である。当該調査は以下「東京都がん家族調査」という。

²³ あなたがもし人生の最終段階（終末期）を迎えることになった場合、という仮定のもとで質問している。

²⁴ 「東京都がんに関する都民意識調査(令和5年3月)」(東京都福祉保健局)による。本調査は以下「都民意識調査」という。