

1 2 分野別目標（主な生活習慣病の発症予防と重症化予防【領域1】）

2

領域と分野	分野別目標
1-1 がん	がんの75歳未満年齢調整死亡率を下げる

3

4 【望ましい姿】

5 多くの都民が、科学的根拠に基づくがんのリスクを下げるための生活習慣
6 を実践し、定期的に検診を受けています。自覚症状がある場合は早めに医療機
7 関を受診し、必要な精密検査を受けることにより早期発見に努めています。

8

9 【これまでの主な取組】

- 10 ○ 「乳がん月間（10月）」や「女性の健康週間（3月1日～8日）」などの
11 機会を捉えて、がん検診の受診促進に係る都民向けの啓発を展開
- 12 ○ 区市町村が適切な方法でがん検診を実施し、質の向上を図るための「が
13 ん検診の精度管理のための技術的指針」等を作成することで、区市町村に
14 対する技術的支援を実施
- 15 ○ 検診従事者の資質向上を図るための研修や講習会を行い、検診の実施体
16 制を整備
- 17 ○ がん対策を実施する企業等を「取組企業」に認定し、その活動を支援
- 18 ○ 職域団体と連携し、都がこれまで蓄積してきた健康づくりやがん対策等
19 の知見の普及啓発を行い、事業者の取組を支援
- 20 ○ 検診の質の向上を含む精度管理や、個別勧奨・再勧奨、啓発等に関する
21 区市町村の取組に対して、福祉保健区市町村包括補助事業¹（以下、「包括
22 補助」という。）による財政的支援を実施

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

¹ 福祉保健区市町村包括補助事業：区市町村が地域の実情に応じ、創意工夫を凝らして主体的に実施する福祉・保健・医療サービスの向上を目指す取組を支援している。

1 【指標の達成状況及び評価】

指 標	指標の 方向性	ベ-スライン値 (H17)	現状値 (H28)	増減率	評価
人口 10 万人当たりがんによる 75 歳未満年齢調整死亡率	減らす (20%減)	93.9	75.5	▽ 19.6%	a

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

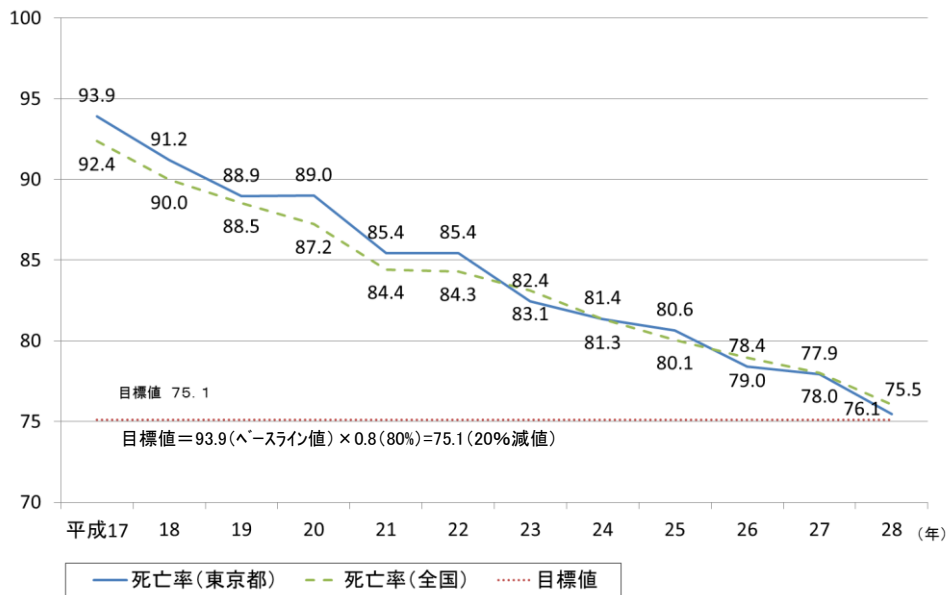
29

30

31

○ 人口 10 万人当たりがんによる 75 歳未満年齢調整死亡率²は、減少しています。指標は改善傾向にあることから、評価を a としました。<☒●>

<☒●>人口 10 万人当たりがんによる 75 歳未満年齢調整死亡率の推移(東京都・全国)



資料:人口動態統計による都道府県別がん死亡データ(国立がん研究センター)

² 年齢調整死亡率:年齢構成の異なる地域間で経年的に死亡率が比較できるよう、年齢構成を調整した死亡率。75 歳未満年齢調整死亡率は、高齢化の影響を極力取り除くため「75 歳未満」にしている。

1 【参考指標の数値の推移】

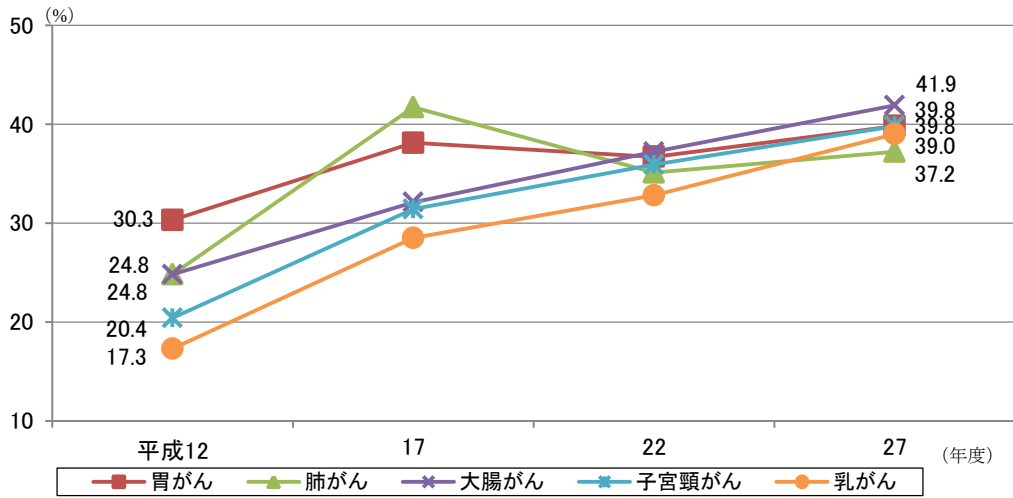
参考指標		パースイ値 (H22)	現状値 (H27)
都民のがん検診の受診率	胃がん	36.7%	39.8%
	肺がん	35.1%	37.2%
	大腸がん	37.2%	41.9%
	子宮頸がん	35.9%	39.8%
	乳がん	32.8%	39.0%
精密検査受診率	胃がん	70.7%	71.7%
	肺がん	62.0%	72.9%
	大腸がん	44.0%	54.8%
	子宮頸がん	58.3%	66.8%
	乳がん	75.1%	82.2%
精密検査未把握率	胃がん	22.8%	23.6%
	肺がん	29.5%	23.4%
	大腸がん	47.1%	33.0%
	子宮頸がん	37.6%	29.4%
	乳がん	20.1%	15.5%

2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15

- がん検診受診率は、5がん³とも増加していますが、肺がんの増加幅は小さくなっています。<☒●>
- 精密検査受診率は、5がんとも増加していますが、胃がんの増加幅は小さくなっています。<☒●>
- 精密検査未把握率は、胃がんを除いて20%以上減少していますが、胃がんは若干増加しています。<☒●>

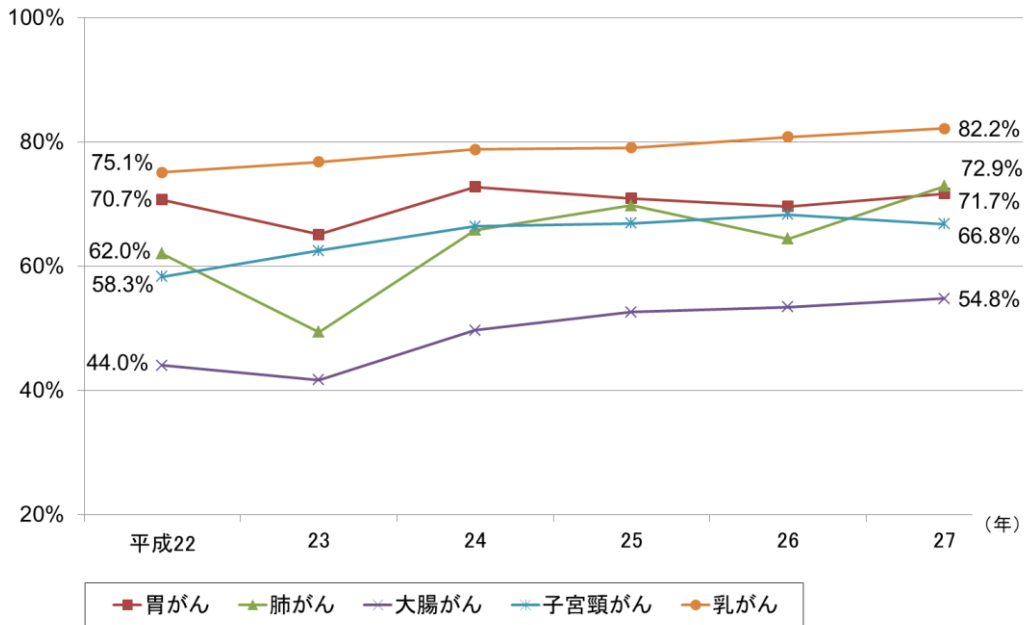
³ 5がん：厚生労働省が「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」において検診を勧める5つのがん（胃がん、肺がん、大腸がん、子宮（頸）がん、乳がん）のことを指す。

<図●>がん検診受診率の推移(東京都)



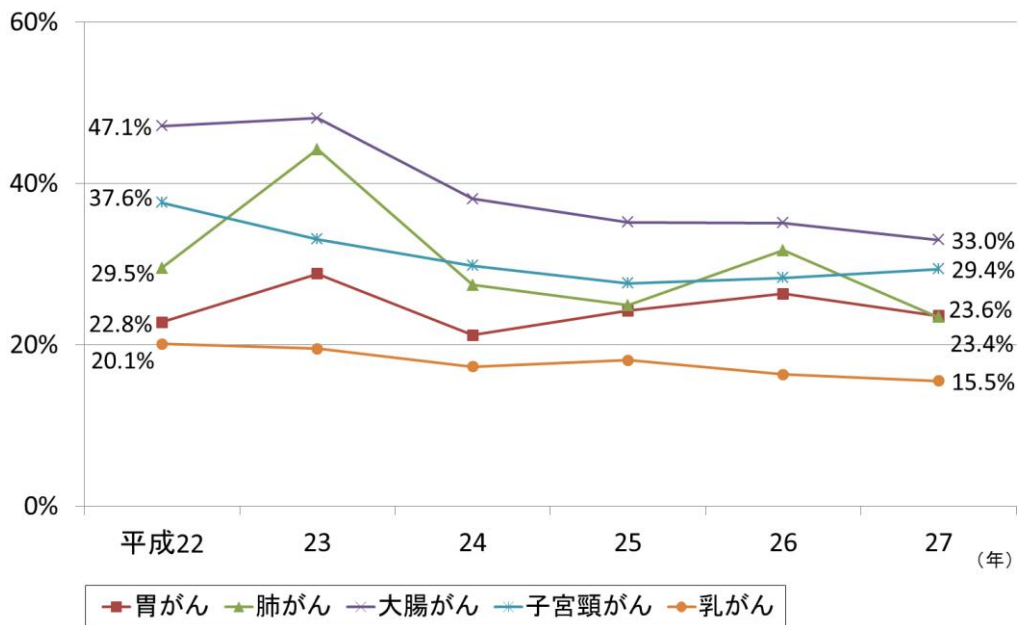
資料:「老人保健法等に基づく健康診査及びがん検診の対象人口率調査」(~H17)及び「健康増進法に基づくがん検診の対象人口率等調査」(H22~)(東京都福祉保健局)

<図●>精密検査受診率の推移(東京都)



資料:「地域保健・健康増進事業報告」(厚生労働省)

＜図●＞精密検査未把握率の推移(東京都)



資料:「地域保健・健康増進事業報告」(厚生労働省)

【現状と課題】

- がんの75歳未満年齢調整死亡率は年々減少していますが、依然として都民の主要死因割合の第一位はがんで、全体の約3割を占めます(平成28年)。引き続き、がんのリスク要因となる生活習慣や生活環境の改善に向けた、正しい知識の普及啓発が必要です。
- がん検診受診率は5がんとも増加傾向にあるものの、40%前後であり、関連計画である「東京都がん対策推進計画(第二次改定)」の目標値50%には届いていません。がん検診受診率向上に向けて、さらなる取組が必要です。
- 精密検査受診率はがん種により50%~80%台であり、関連計画である「東京都がん対策推進計画(第二次改定)」の目標値90%には届いていません。引き続き、精密検査受診率の目標達成に向けた体制整備が必要です。
- 職域においては、がん検診を実施している企業等もありますが、制度上の位置付けが明確でなく、実施状況や精度管理を十分に行っているか正確な把握が困難です。国は平成30年3月に「職域におけるがん検診マニュアル」を作成しましたが、職域におけるがん検診の実態を把握し、検診実施や受診率向上に向けた取組を支援する必要があります。

【取組の方向性】

■がんの発症予防

がんのリスクを下げるため、望ましい食生活や運動等の身体活動、喫煙や受動喫煙による健康影響、がんのリスク因子としての感染症予防などについて

1 て、正しい知識を広く普及し、生活習慣や生活環境の改善につなげる取組を
2 進めます。

3 4 **■がん検診の受診率向上**

5 がん検診の実施主体である区市町村における、個別勧奨・再勧奨や受診し
6 やすい環境整備などの取組に対し、財政的・技術的支援を行います。また、
7 職場において、検診受診希望者が確実に受診できるよう、企業や関係団体等
8 との連携を図りながら、職場での検診実施や受診率向上に対する支援を行
9 います。さらに、区市町村、企業等の関係機関等と協力しながら、より多くの
10 都民ががん検診を正しく理解し、受診につながるような効果的な普及啓発を
11 行います。

12 13 **■がん検診の精度の向上**

14 全ての区市町村で科学的根拠に基づくがん検診が適切に実施されるよう、
15 「がん検診の精度管理のための技術的指針」等の活用による技術的支援を行
16 います。また、精密検査についても、区市町村が検診結果を把握し、未受診
17 者に対して個別に受診勧奨ができるよう、取組を支援します。さらに、がん
18 検診実施機関に対しては、質の高い検診が実施できるよう、検診従事者向け
19 研修の実施等により人材育成を行います。

20 21 **■関連計画との整合性**

22 「東京都がん対策推進計画（第二次）」とも整合性を図り、都民の健康増
23 進を推進していきます。

24 25 **【最終評価に向けた目標・指標の見直し】**

- 26 ○ 指標「人口10万人当たりがんによる75歳未満年齢調整死亡率」につい
27 て、「東京都がん対策推進計画（第二次改定）」との整合性を図るため、指標
28 の方向性を「減らす（69.1未満⁴）」に変更します。

29
30 （見直し後の指標）

指 標	指標の 方向性	パースナリティ値 (H17)	現状値 (H28)
人口10万人当たりがんによる 75歳未満年齢調整死亡率	減らす (69.1未満)	93.9	75.5

31

⁴ 「東京都がん対策推進計画（第二次改定）」では、75歳年齢調整死亡率の目標数値を、同計画の最終年（平成35（2023）年）の時点で把握可能な数値である67.9としている。本計画では、最終年が平成34（2022）年であることから、「東京都がん対策推進計画（第二次）」で算出した75歳年齢調整死亡率の推計値を引用し、69.1という目標値を設定する。