第2章
品川区のがんを取り巻く現状

【品川区のがんを取り巻く現状の特徴】

○品川区の人口は増加傾向にあり、今後も老年人口が増え続けると予想される
○区民のがんによる死亡割合は 30.7%で、男性は 34.8%、女性は 26.2%
○区のがん死亡者数に占める 75 歳未満の割合の高いがんは、女性では乳がん（66.8%）と子宮がん（59.3%）
○区民が、がん検診を受診しなかった理由は「必要性を感じなかった」（22.6%）がもっとも多い
○区民が、がん対策に向けて区に力を入れてほしいことは「がんの早期発見（がん検診）」（63.8%）がもっとも多い

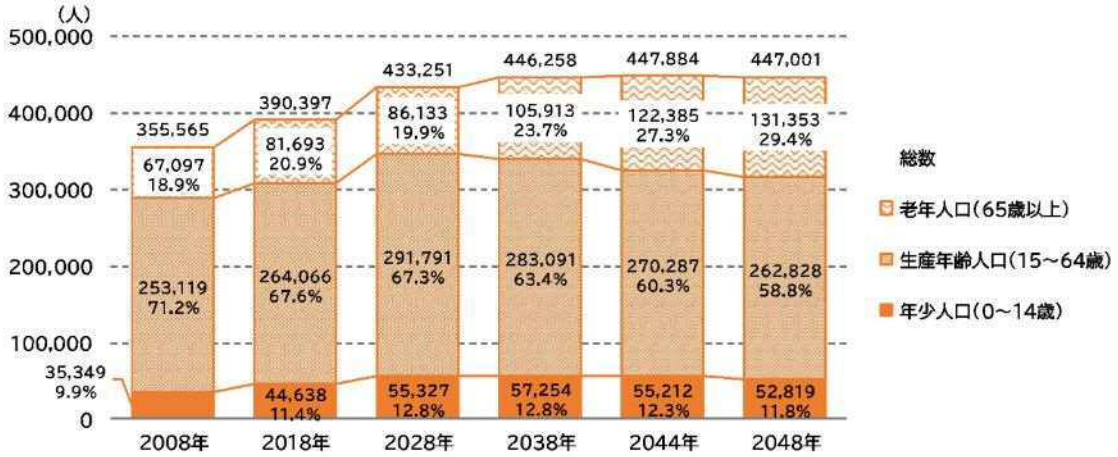
1．人口と高齢化率

（1）年齢３区分別人口

区の総人口は、2008 年の 35 万５千人から、2028 年には 43 万３千人まで大きく増加し、その後、2038 年からの 10 年間は 44 万人台で推移すると予測されています。老年人口の割合をみると、2018 年から 2028 年にかけて２割を下回るも、2038 年には再び２割を上回り、2048 年には約３割となる見込みです。

平成 29 年の区民のがんによる死亡者（895 人）のうち、約 85%を老年人口が占めており、今後の老年人口の増加にともない、がんのり患者数や死亡者数はますます増え続けると予想されます。

区の年齢３区分別人口の推移・予測



注）四捨五入により数値の合計が総数と一致しないものがある。

出典：「品川区長期基本計画　人口推計」

（2）高齢化率

区の高齢化率は、全国や東京都と比べると低くなっており、平成 27 年以降は 21%台と横ばいで推移しています。

区の高齢化率の年次推移

出典：総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」

2．がんによる死亡状況

（1）死因別死亡率

区民の死因の第 1 位はがん（悪性新生物）となっており、第 2 位以下の心疾患、脳血管疾患、肺炎と比べ、その死亡率は大きく上回っています。

区の死因別死亡率の年次推移（人口 10 万対）

出典：「人口動態統計」

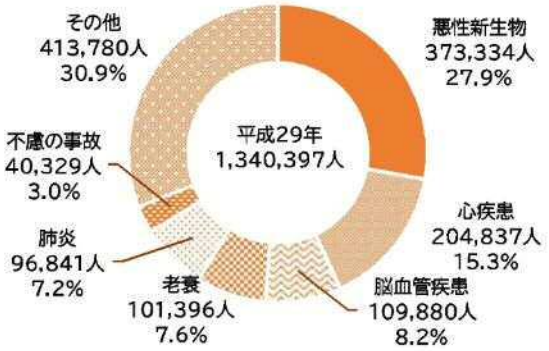
（2）がんによる死亡割合

全国と東京都、区全体のがん（悪性新生物）による死亡割合を見ると、区（30.7%）は全国（27.9%）や東京都（29.2%）と比べて高くなっています。

区のがん（悪性新生物）による死亡割合を性別で見ると、男性が34.8%、女性が26.2%となっており、男性の方が高くなっています。

がん（悪性新生物）による死亡割合（全国・東京都）

全国

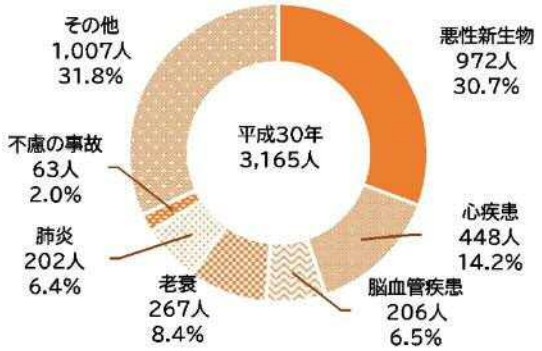


東京都

出典：「人口動態統計」

がん（悪性新生物）による死亡割合（品川区全体・男性・女性）

品川区（全体）



品川区（男性）

品川区（女性）

出典：「人口動態統計」

（３）がんの部位別り患者数・死亡者数

①がんの部位別り患者数

過去４年間におけるがんの部位別り患者数を見ると、乳がんと肝臓がんのり患者数が増加傾向にあります。特に、肝臓がんは、女性が横ばいで推移している一方、男性が増加傾向にあります。

区の胃がん　り患者数

区の大腸がん　り患者数

区の肺がん　り患者数

区の乳がん　り患者数

区の子宮がん　り患者数

区の肝臓がん　り患者数

出典：東京都福祉保健局「東京都のがん登録」

②がんの部位別死亡者数

過去５年間におけるがんの部位別死亡者数を見ると、第１位は肺がんであり、第２位が大腸がんとなっています。第３位は平成 28 年を除き、胃がんとなっています。

また、性別では、男性の第１位は肺がんであり、第２位・第３位は胃がんまたは大腸がんとなっています。

女性の第１位は平成 28 年を除き肺がんであり、第２位は大腸がんまたは乳がんとなっています。男性と比べて、胃がんによる死亡者数が少ない一方で、女性特有の乳がんによる死亡者数が多くなっています。

区のがんの部位別死亡者数の年次推移（全体）

	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年
死亡数(計)	917 人	849 人	908 人	895 人	972 人
第１位	肺がん 198 人	肺がん 174 人	肺がん 172 人	肺がん 176 人	肺がん 222 人
第２位	大腸がん 115 人	大腸がん 124 人	大腸がん 133 人	大腸がん 113 人	大腸がん 117 人
第３位	胃がん 106 人	胃がん 115 人	膵臓がん 80 人	胃がん 99 人	胃がん 106 人
第４位	膵臓がん 70 人	膵臓がん 71 人	胃がん 77 人	膵臓がん 74 人	膵臓がん 89 人
第５位	肝臓がん 63 人	肝臓がん 57 人	肝臓がん 63 人	乳がん 54 人	肝臓がん 58 人
第６位	食道がん 43 人	乳がん 45 人	乳がん 49 人	肝臓がん 51 人	乳がん 48 人
第７位	乳がん 35 人	食道がん 34 人	食道がん 38 人	食道がん 44 人	食道がん 32 人
第８位	子宮がん 17 人	子宮がん 15 人	白血病 28 人	子宮がん 23 人	白血病 25 人

注）色のついているがんは、区でがん検診を実施しています。

出典：「人口動態統計」

区のがんの部位別死亡者数の年次推移（男性）

	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年
死亡数(計)	541 人	499 人	525 人	520 人	574 人
第1位	肺がん 138 人	肺がん 122 人	肺がん 129 人	肺がん 114 人	肺がん 153 人
第2位	胃がん 68 人	胃がん 76 人	大腸がん 67 人	胃がん 70 人	胃がん 70 人
第3位	大腸がん 58 人	大腸がん 73 人	胃がん 49 人	大腸がん 69 人	大腸がん 69 人
第4位	肝臓がん 43 人	肝臓がん 35 人	肝臓がん 34 人	膵臓がん 37 人	膵臓がん 45 人
第5位	膵臓がん 41 人	膵臓がん 35 人	膵臓がん 33 人	肝臓がん 35 人	肝臓がん 38 人
第6位	食道がん 26 人	食道がん 30 人	食道がん 29 人	食道がん 34 人	食道がん 26 人
第7位	白血病 12 人	白血病 7人	白血病 17 人	白血病 11 人	白血病 16 人

注）色のついているがんは、区でがん検診を実施しています。

区のがんの部位別死亡者数の年次推移（女性）

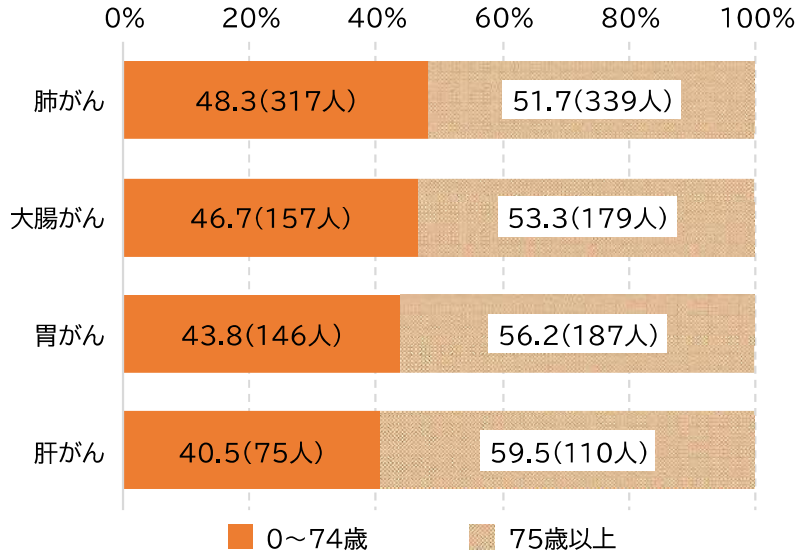
	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年
死亡数(計)	376 人	350 人	383 人	375 人	398 人
第1位	肺がん 60 人	肺がん 52 人	大腸がん 66 人	肺がん 62 人	肺がん 69 人
第2位	大腸がん 57 人	大腸がん 51 人	乳がん 49 人	乳がん 53 人	大腸がん 48 人
第3位	胃がん 38 人	乳がん 45 人	膵臓がん 47 人	大腸がん 44 人	乳がん 47 人
第4位	乳がん 35 人	胃がん 39 人	肺がん 43 人	膵臓がん 37 人	膵臓がん 44 人
第5位	膵臓がん 29 人	膵臓がん 36 人	肝臓がん 29 人	胃がん 29 人	胃がん 36 人
第6位	肝臓がん 20 人	肝臓がん 22 人	胃がん 28 人	子宮がん 23 人	肝臓がん 20 人
第7位	食道がん 17 人	子宮がん 15 人	子宮がん 15 人	肝臓がん 16 人	子宮がん 16 人
第8位	子宮がん 17 人	白血病 6人	白血病 11 人	食道がん 10 人	白血病 9人

注）色のついているがんは、区でがん検診を実施しています。

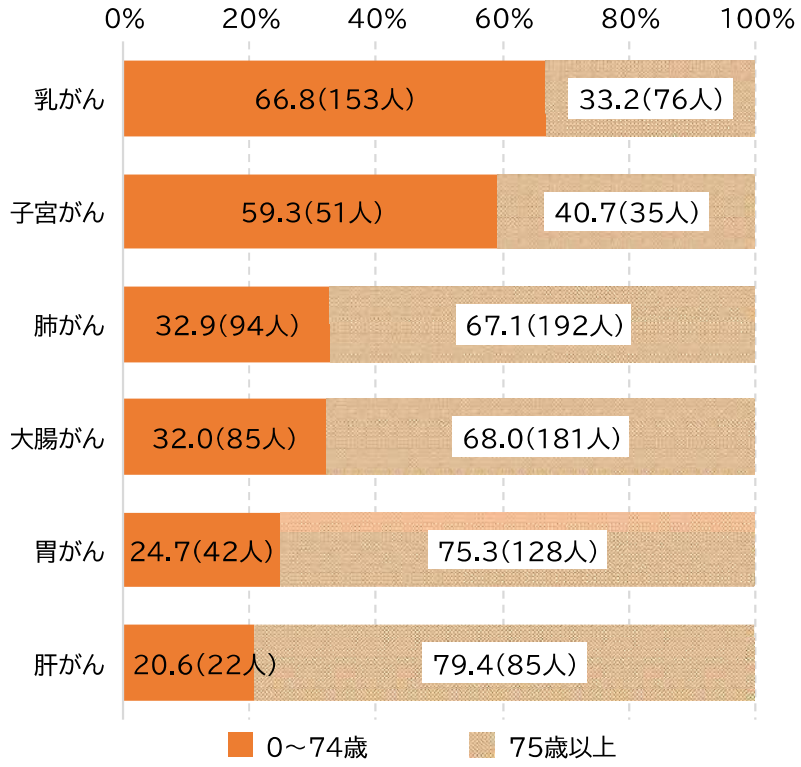
出典：「人口動態統計」

区のがん死亡者数に占める 75 歳未満の割合の高いがんは、男性では肺がん(48.3%)、大腸がん(46.7%)、女性では乳がん(66.8%)、子宮がん(59.3%)となっています。

区のがん死亡者数に占める男性 75 歳未満の割合(平成 26～30 年の合算値)



区のがん死亡者数に占める女性 75 歳未満の割合(平成 26～30 年の合算値)



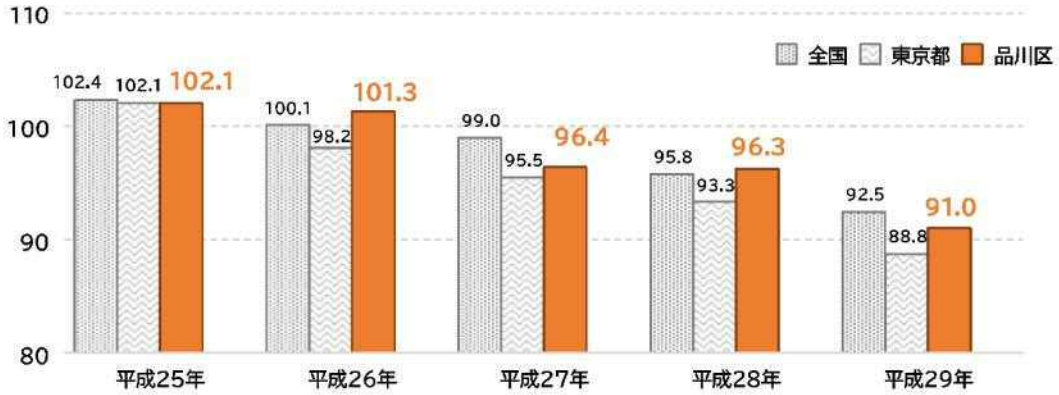
出典：「人口動態統計」

（4）がんの 75 歳未満年齢調整死亡率

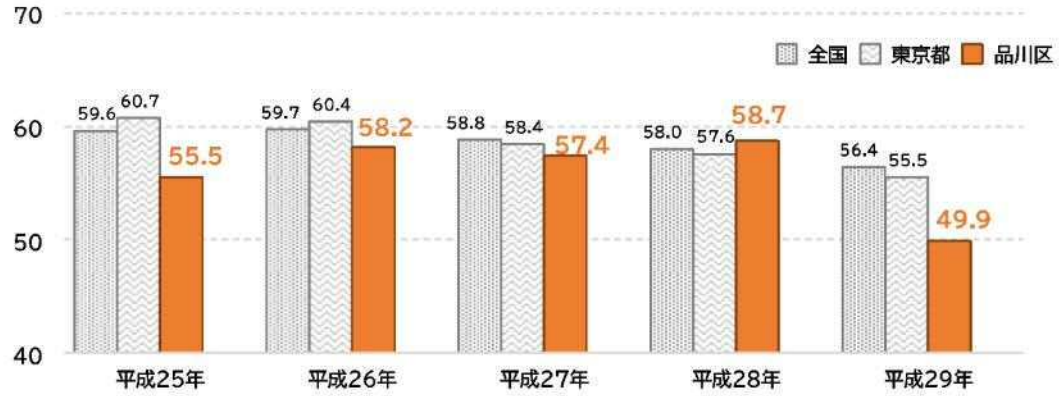
男性におけるがんの 75 歳未満年齢調整死亡率※3について区の年次推移を見ると、減少傾向にあります。平成 29 年をみると、全国よりは低いものの、東京都よりは高くなっています。

女性では、平成 26～28 年は 57～58 台で横ばいとなっていましたが、平成 29 年は大きく減少し、全国や東京都よりも低くなっています。

男性におけるすべてのがんの 75 歳未満年齢調整死亡率の年次推移（人口 10 万対）



女性におけるすべてのがんの 75 歳未満年齢調整死亡率の年次推移（人口 10 万対）

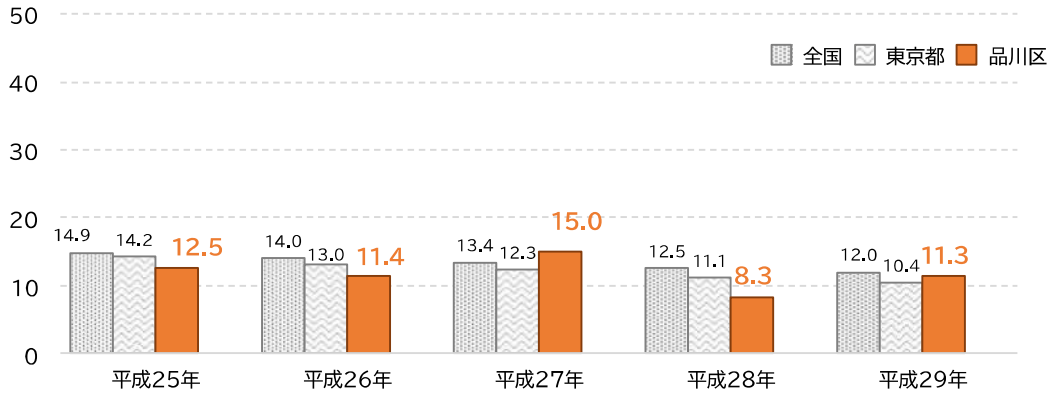


出典：「人口動態統計」

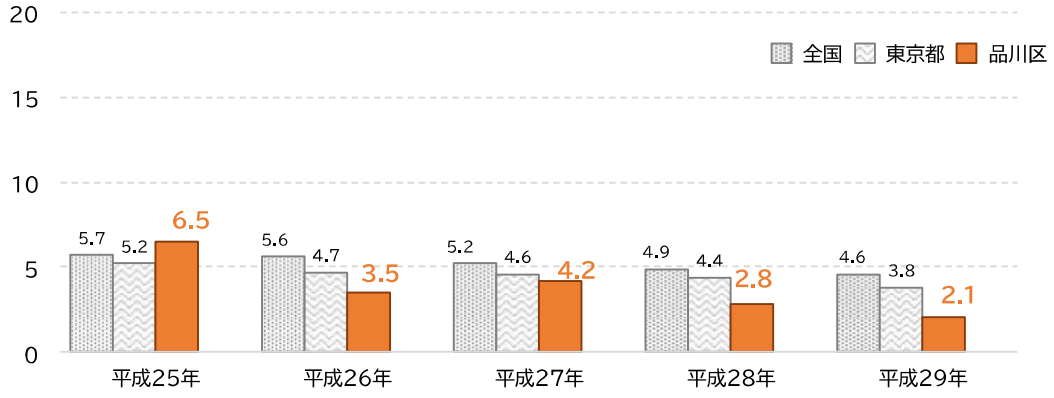
※3 年齢調整死亡率：もし人口構成が基準人口と同じだったら実現されたであろう死亡率のこと。がんは高齢になるほど死亡率が高くなるため、高齢者が多い集団は高齢者が少ない集団よりがんの死亡率が高くなる。そのため仮に２つの集団の死亡率に差があっても、その差が真の死亡率の差なのか、単に年齢構成の違いによる差なのか区別がつかない。そこで、年齢構成が異なる集団の間で死亡率を比較する場合や、同じ集団で死亡率の年次推移を見る場合にこの年齢調整死亡率が用いられる。用語集参照。

胃がんは、男性は平成 28 年を除き、10 以上となっています。一方、女性は平成 26 年以降、５未満となっており、全国や東京都よりも低くなっています。

男性における胃がんの 75 歳未満年齢調整死亡率の年次推移（人口 10 万対）



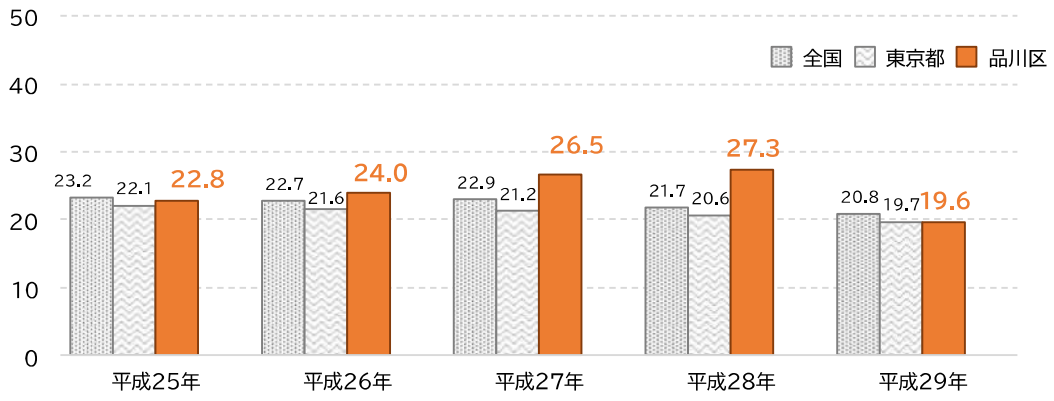
女性における胃がんの 75 歳未満年齢調整死亡率の年次推移（人口 10 万対）



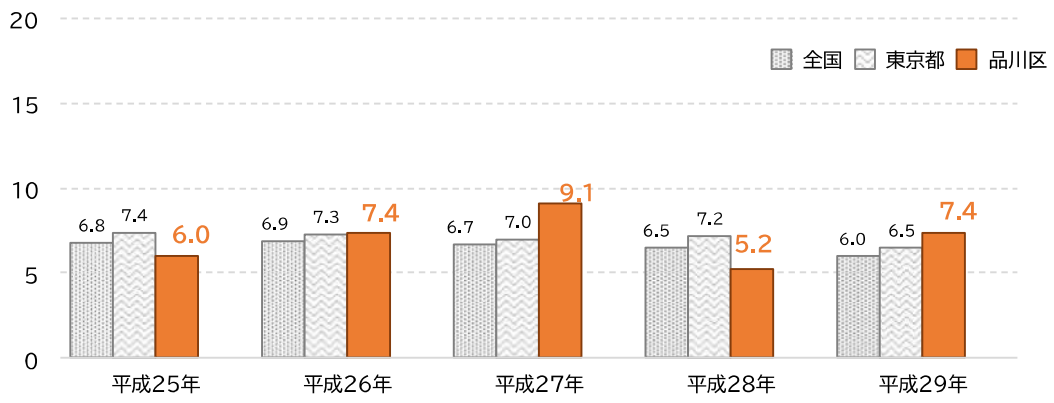
出典：「人口動態統計」

肺がんは、男性は平成 26～28 年で全国や東京都よりも高くなっていましたが、平成 29 年で低くなっています。一方、女性は平成 26 年、平成 27 年、平成 29 年において全国や東京都よりも高くなっています。

男性における肺がんの 75 歳未満年齢調整死亡率の年次推移（人口 10 万対）



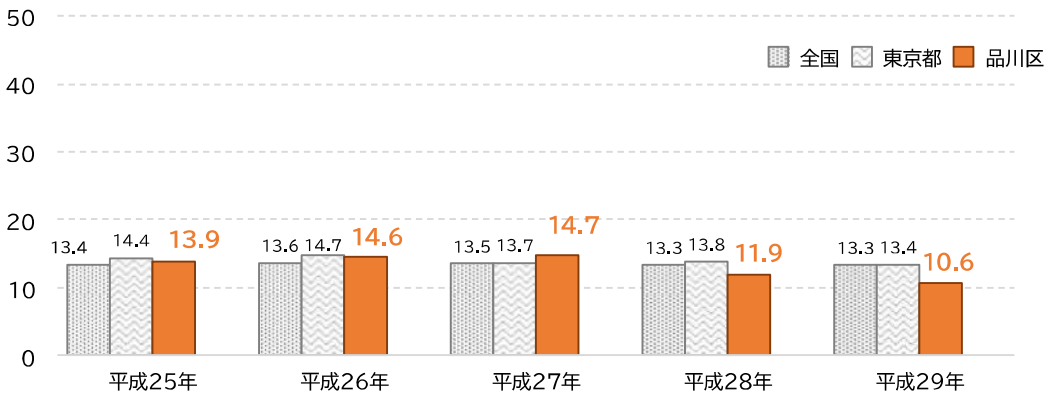
女性における肺がんの 75 歳未満年齢調整死亡率の年次推移（人口 10 万対）



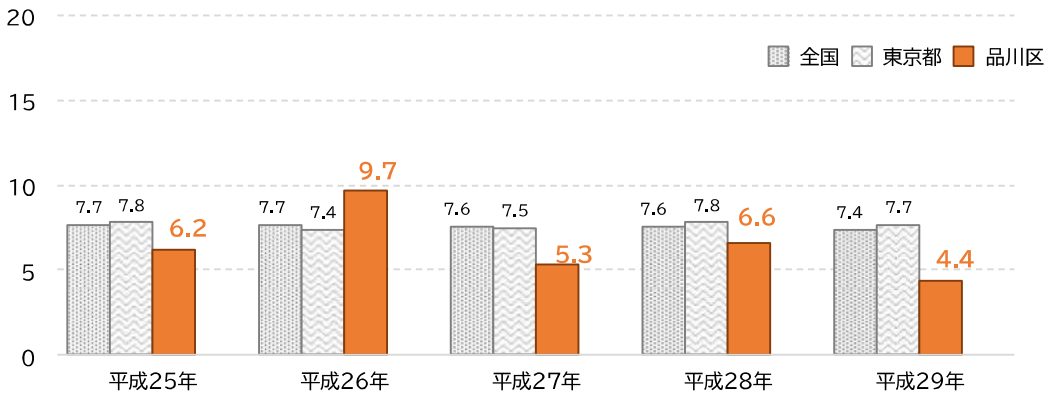
出典：「人口動態統計」

大腸がんは、男性は全国や東京都と比べてほぼ同じ数値で推移しています。一方、女性は平成 26 年を除き、全国や東京都よりも低くなっています。

男性における大腸がんの 75 歳未満年齢調整死亡率の年次推移（人口 10 万対）



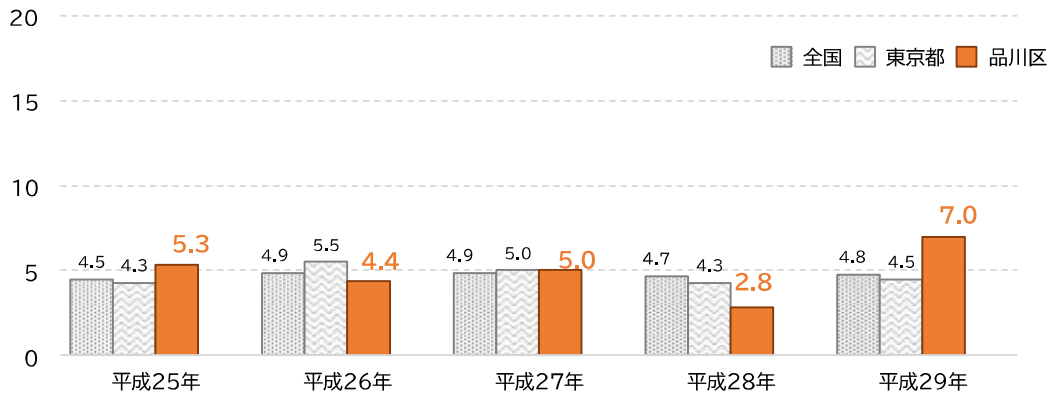
女性における大腸がんの 75 歳未満年齢調整死亡率の年次推移（人口 10 万対）



出典：「人口動態統計」

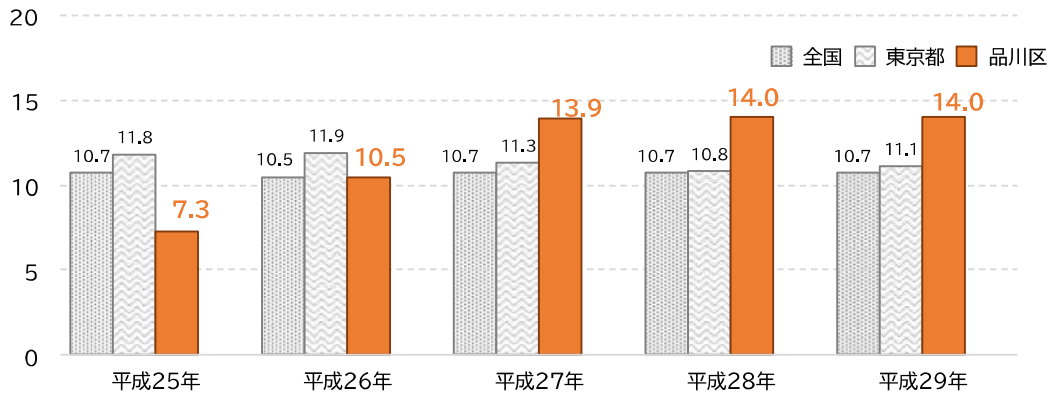
子宮がんは、平成 29 年において全国や東京都よりも高くなっています。
乳がんは、平成 27 年以降、全国や東京都よりも高くなっています。

子宮がんの 75 歳未満年齢調整死亡率の年次推移（人口 10 万対）



出典：「人口動態統計」

乳がん（男女）の 75 歳未満年齢調整死亡率の年次推移（人口 10 万対）



出典：「人口動態統計」

3．がん検診の実施状況

（1）がん検診の実施状況

国は、がん予防重点健康教育およびがん検診の実施に関し必要な事項を定め、がんの予防および早期発見の推進を図るため、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針（平成28年一部改正）」（以下、「国の指針」という。）をまとめました。

平成30年3月に国が策定したがん対策推進基本計画（第3期）では、取り組むべき施策の一つとして、国の指針に基づいたがん検診の実施および精度管理の向上が示されています。

国の指針に示されている5つのがん検診（胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がん）のうち、胃がん、大腸がん検診は国の指針に基づいて区が実施しています。一方、肺がん検診、子宮がん検診、乳がん検診は、国の指針に基づく以外の検査を実施しています。さらに、区では独自で胃がんリスク検診、前立腺がん検診、喉頭がん検診を行っています。当該検査・検診を受けることによる不利益が利益を上回る可能性があるため、有効性について検証を行い、科学的根拠に基づいたがん検診の実施方法等を検討する必要があります。

①胃がん検診

	診査内容	対象	受診間隔
国の指針	問診に加え、胃部X線検査又は胃内視鏡検査のいずれか	50歳以上 ※胃部X線検査は、40歳以上を対象としても良い	2年に1回 ※胃部X線検査は年1回でも良い
品川区	○バリウム検診 問診、胃部X線直接撮影検査	40歳以上 ※自己負担金：1200円	2年に1回
	○内視鏡検診 問診、胃内視鏡検査	50歳以上 ※自己負担金：2000円	2年に1回

②肺がん検診

	診査内容	対象	受診間隔
国の指針	質問（問診）、胸部X線検査及び喀痰細胞診	40歳以上	年1回
品川区	○一般コース 問診、胸部X線直接撮影検査、要件該当者のみ喀痰病理学的検査（細胞診）	40歳以上 ※自己負担金：無料	年1回
	○ヘリカルコース 問診、ヘリカルCT検査、喀痰検査（希望者）	40歳以上 ※自己負担金：3000円	年1回

③大腸がん検診

	診査内容	対象	受診間隔
国の指針	問診及び便潜血検査	40歳以上	年1回
品川区	問診、便潜血検査	40歳以上 ※自己負担金：無料	年1回

④子宮がん検診

	診査内容	対象	受診間隔
国の指針	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診	20 歳以上の女性	2年に1回
品川区	○子宮頸部検診、体部検診(一部) 問診、視診、細胞診	20 歳以上の女性 ※自己負担金：無料	2年に1回 1年に1回 (一部)

⑤乳がん検診

	診査内容	対象	受診間隔
国の指針	問診及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ） ※視診、触診は推奨しない	40 歳以上	2年に1回
品川区	○問診、超音波検査	34～38 歳 ※自己負担金：500 円	2年に1回
	（どちらかを選択） ①問診、乳房エックス線検査（マンモグラフィ）、超音波検査 ②問診、乳房エックス線検査（マンモグラフィ）	40 歳以上 ※自己負担金：①1000 円 ②500 円	2年に1回

出典：厚生労働省「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」

⑥胃がんリスク検診

	診査内容	対象	受診間隔
品川区	○リスク検診 問診、血液検査（血清ペプシノゲン検査、血清ヘリコバクターピロリＩｇＧ抗体検査）	50･55･60･65･70･75 歳（年度末年齢）で、今までに一度もリスク検診を受診したことのない区民 ※自己負担金：700 円	5年に1回

⑦喉頭がん検診

	診査内容	対象	受診間隔
品川区	問診、喉頭ファイバースコープ検査	40 歳以上（喫煙者、自覚症状のある区民） ※自己負担金：500 円	年1回

⑧前立腺がん検診

	診査内容	対象	受診間隔
品川区	問診、血液検査（ＰＳＡ 測定）	55 歳以上（男性） ※自己負担金：500 円	年1回

（自己負担金については、令和２年３月現在のものです。）

コラム ▶ がん検診の検査方法

国が推奨するがん検診は、科学的な方法によってがん死亡率の減少が検証されており、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診の５種類があります。それぞれの検査方法は次の通りです。

■胃がん検診の方法

①胃部Ｘ線検査

発泡剤（胃をふくらませる薬）とバリウム（造影剤）を飲み、胃の中の粘膜を観察する検査です。

②胃内視鏡検査

口または鼻から胃の中に内視鏡を挿入し、胃の内部を観察する検査です。検査時に疑わしい部位が見つかれば、そのまま生検（組織を採取する）を行う場合もあります。

■肺がん検診の方法

①胸部Ｘ線検査

胸のＸ線撮影を行う検査です。全体を写すため、大きく息を吸い込んでしばらく止めて撮影します。肺のＸ線検査の放射線被ばくによる健康被害はほとんどないとされています。

②喀痰細胞診（痰の検査）

３日間起床時に痰をとり、専用の容器に入れて提出します。痰に含まれる細胞を調べます。

■大腸がん検診の方法

２日分の便を採取し、便に混じった血液を検出する検査です。がんやポリープなどの大腸疾患があると大腸内に出血することがあり、その血液を検出する検査です（通常は微量で、目には見えません）。

■子宮頸がん検診の方法

子宮頸部（子宮の入り口）を、先にブラシのついた専用の器具で擦って細胞を採り、異常な細胞を顕微鏡で調べる検査です。

■乳がん検診の方法

乳がん検診として推奨できる検診方法は「乳房Ｘ線検査（マンモグラフィ）単独法」です。乳房を片方ずつプラスチックの板で挟んで撮影することで、小さいしこりや石灰化を見つける検査です。

（出典）国立がん研究センター「がん情報サービス」／東京都福祉保健局「とうきょう健康ステーション」

4．感染症に起因するがんに対する取り組み

発がんに大きく寄与するウイルスや細菌としては、肝がんと関連する肝炎ウイルス、子宮頸がんと関連するヒトパピローマウイルス(以下、「ＨＰＶ」という)、ＡＬＴ(成人Ｔ細胞白血病)と関連するヒトＴ細胞白血病ウイルス１型(以下、「ＨＴＬＶ-１」)、胃がんと関連するヘリコバクター・ピロリ等があります。

（1）肝炎ウイルス検診

今までに一度も肝炎ウイルス検査を受けたことのない区民を対象に、問診、血液検査（Ｂ型、Ｃ型肝炎ウイルス検査）を実施しています。なお、対象者が、今までに一度も検査を受けたことのない区民であることから、受診者数は減少傾向にあります。

（2）ＨＰＶワクチン接種

小学６年生～高校１年生を対象に定期予防接種として実施しています。ただし、現在(令和元年)、厚生労働省通達(平成 25 年６月 14 日付)に基づき、積極的勧奨は差し控えています。今後もＨＰＶワクチンの正しい知識の啓発に努めるとともに、ワクチン接種を希望する区民への予診票の交付を実施していきます。

（3）ＨＴＬＶ-1 抗体検査

妊婦健康診査受診票によりＨＴＬＶ-１抗体検査の費用助成を行っています。

（4）胃がんリスク検診

胃がんリスク検診は、血液検査(血清ペプシノゲン検査、血清ヘリコバクターピロリＩｇＧ抗体検査)により、胃の萎縮度やピロリ菌感染の有無を確認し、胃の健康状態を調べるための検診です。50・55・60・65・70・75 歳に到達し、過去に胃がんリスク検診を受けたことがない区民を対象に実施しています。なお、リスク検診は平成 24 年度より開始しましたが、対象者が一巡したことから、平成 29 年度からは、対象年齢に該当し今まで一度も受けたことがない区民に対象を変更しました。そのため受診者数は減少傾向にあります。

また、現在、胃がん検診の一部として実施していますが、国の指針外の検診であるため、今後、有効性について検証を行い実施方法について検討していきます。

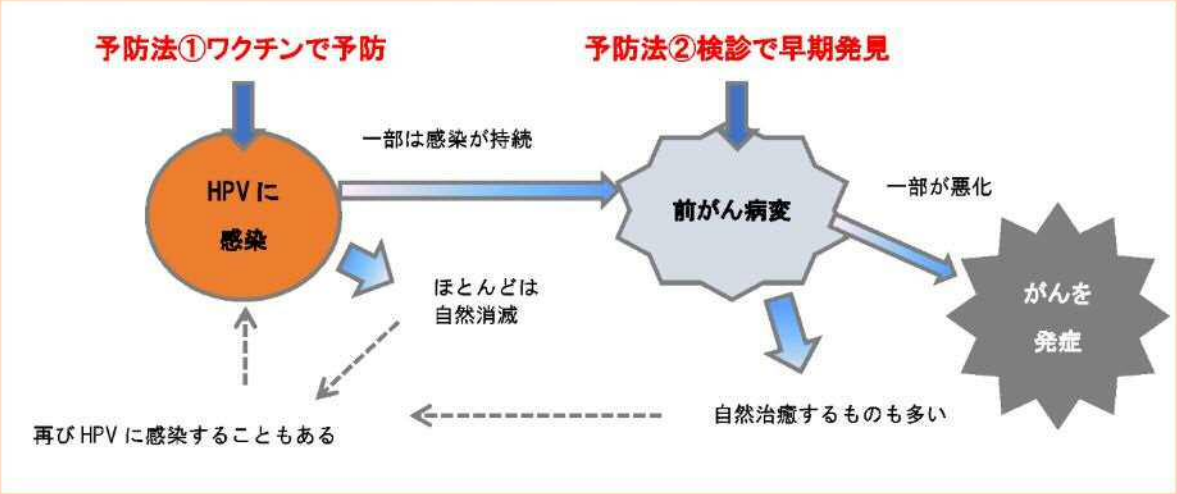
	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
肝炎ウイルス検診の受診者数	3,866 人	3,240 人	2,926 人	2,492 人	2,687 人
ＨＰＶワクチン接種の件数	48 件	10 件	8件	19 件	93 件
ＨＴＬＶ-1 抗体検査の件数	3,955 件	4,086 件	3,995 件	4,075 件	3,929 件
胃がんリスク検診の受診者数	3,239 人	3,225 人	3,255 人	2,522 人	1,174 人

出典：「品川区の保健衛生と社会保険」

コラム ▶ HPV ワクチン接種の意義・効果

子宮頸がんの主な原因ウイルスの感染を防ぎます

子宮頸がんの原因は、性的接触によって感染するヒトパピローマウイルス（HPV）です。そのため、ワクチンを接種してウイルスの感染を防ぐことで、子宮頸がんを予防できると考えられています。



＊HPV ワクチンは新しいワクチンのため、子宮頸がんそのものを予防する効果は、現段階ではまだ証明されていません。しかし、HPV の感染や子宮頸部の前がん病変（がんになる一歩手前の状態）を予防する効果は確認されています。
子宮頸がんのほとんどは前がん病変を経由して発生することをふまえますと、子宮頸がんを予防することが期待されます。
海外の疫学調査では、HPV ワクチンの導入により、導入前後で、HPV の感染率や子宮頸部の前がん病変が減少したとの報告があります。

●現在使用されている HPV ワクチンは、子宮頸がんの原因の 50～70%を占める２つのタイプ（HPV16 型と 18 型）のウイルスの感染を防ぎます。

●HPV に感染しても多くの場合は自然に排除されますが、感染が続くと、その一部が前がん病変になり、さらにその一部ががんになります。また、HPV の感染は、一生のうちに何度も起こりえます。

●HPV は、広くまん延しているウイルスであり、わが国では年間約 10,000 人が子宮頸がんにかかり、それにより約 2,700 人が亡くなるなど重大な疾患となっています。

●我が国における、HPV ワクチンの効果推計（生涯累積リスクによる推計）
HPV ワクチンの接種により、10 万人あたり 595～859 人が子宮頸がんになることを回避でき、また、10 万人あたり 144～209 人が子宮頸がんによる死亡を回避できる、と期待されます。

（出典）国立感染症研究所「ヒトパピローマウイルス（HPV）ワクチンに関するファクトシート」／厚生労働省パンフレット一部抜粋

5．がん対策における区民の意識

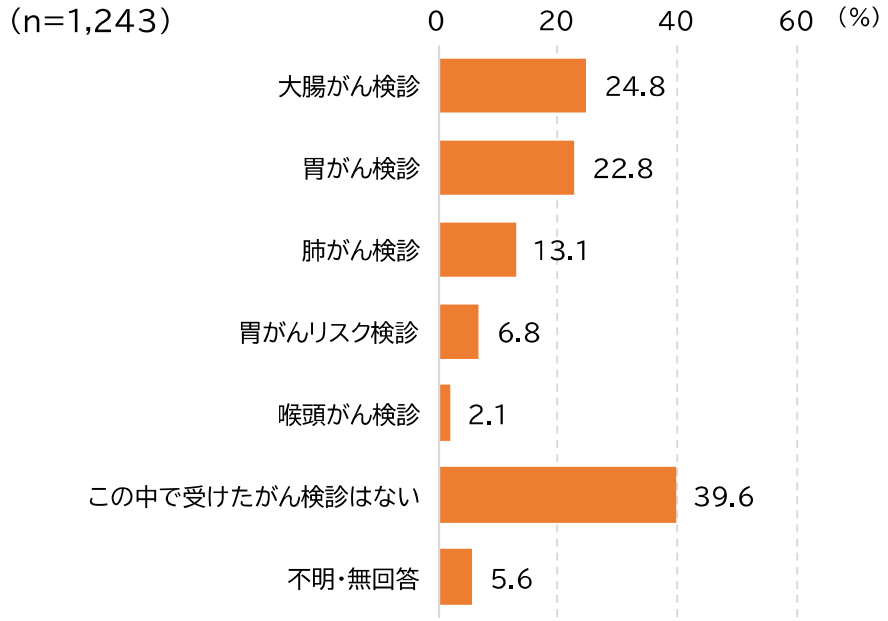
区は平成 29 年度に、区民の健康づくりに関する意識調査を下記のとおり実施しました。

（1）調査の対象者 …… 品川区在住の 20 歳以上の男女個人
（2）標本数 …… 3,000 サンプル
（3）標本抽出方法 …… 住民基本台帳に基づく無作為抽出
（4）調査方法…… 郵送法（郵送配布・郵送回収）
（5）調査期間…… 平成 29 年 9 月 15 日(金)～10 月 23 日(月)
（6）有効回答数…… 1,243 票
（7）有効回収率…… 41.4%

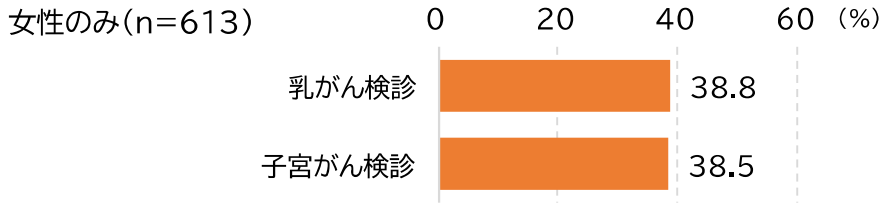
（1）１年以内に受けたがん検診の種類

１年以内に受けたがん検診の種類は、全体でみると、「大腸がん検診」が 24.8%ともっとも多く、次いで「胃がん検診」（22.8%）となっています。女性でみると、「乳がん検診」が 38.8%、「子宮がん検診」が 38.5%、男性でみると「前立腺がん検診」が 19.6%となっています。

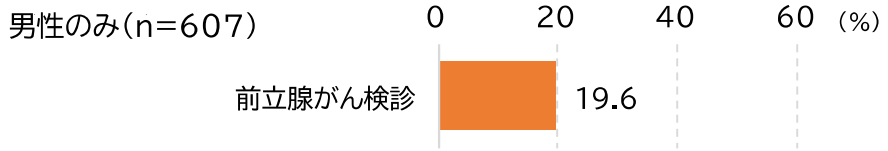
１年以内に受けたがん検診の種類（複数回答）



乳がん検診と子宮がん検診を１年以内に受けた女性の割合（複数回答）



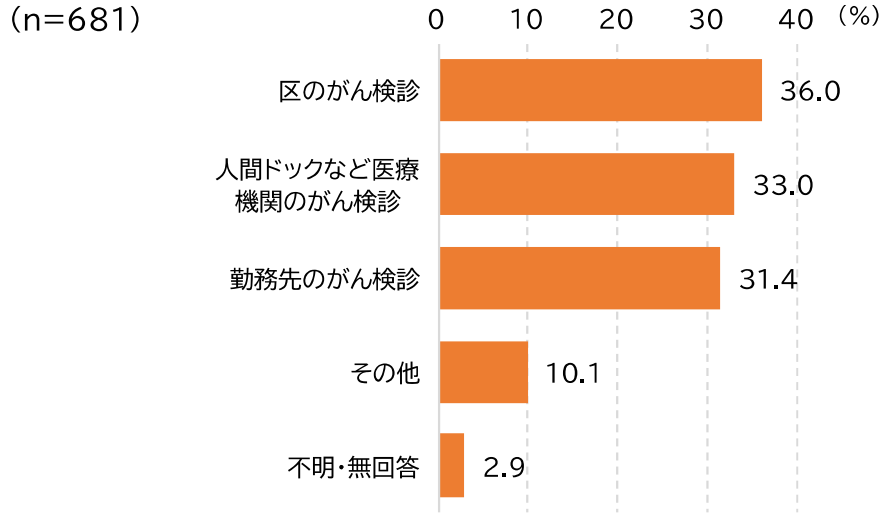
前立腺がん検診を１年以内に受けた男性の割合（複数回答）



（２）がん検診を受けた場所

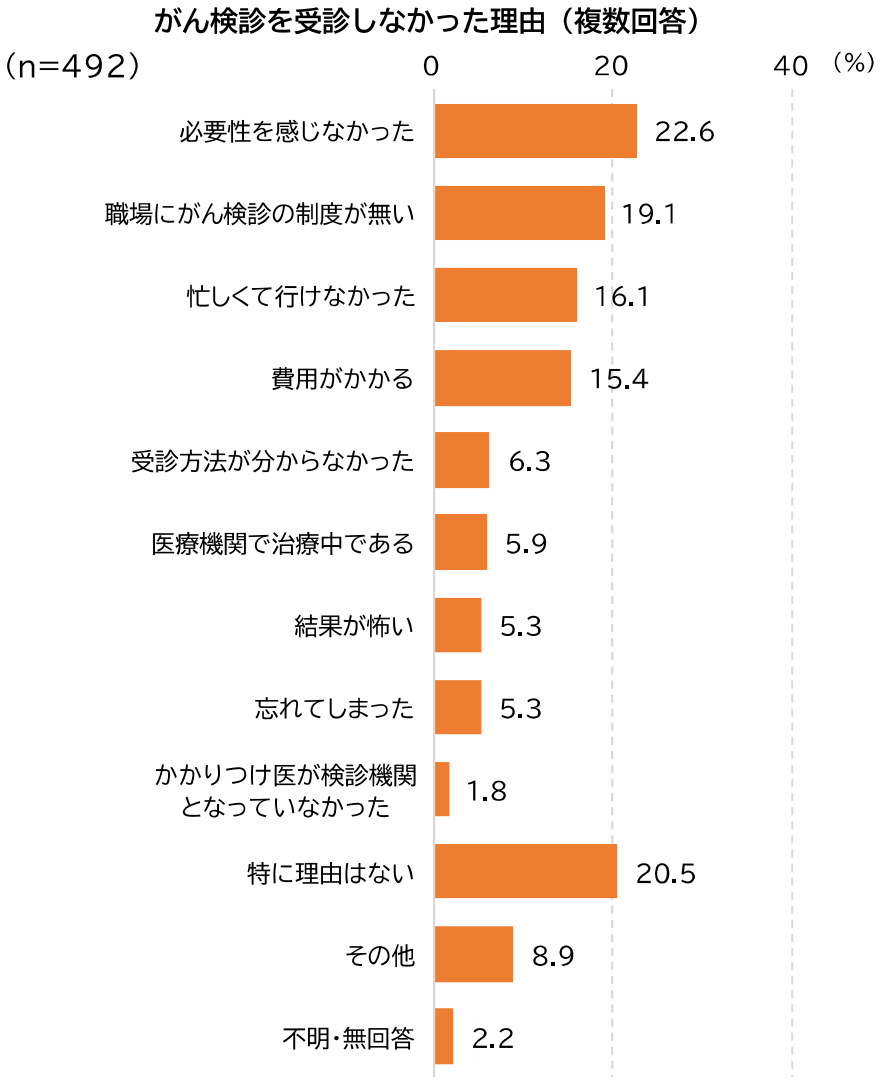
１年以内にがん検診を受けた人に、その場所をたずねたところ、「区のがん検診」が 36.0%でもっとも多く、次いで「人間ドックなど医療機関のがん検診」(33.0%)、「勤務先のがん検診」（31.4%）となっています。

がん検診を受けた場所（複数回答）

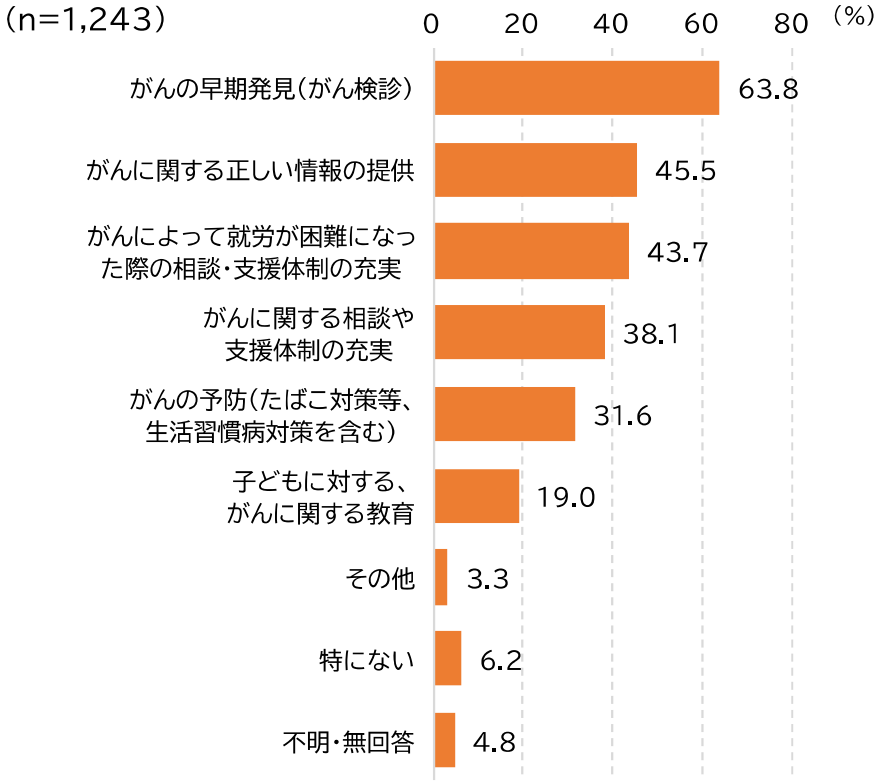


（３）がん検診を受診しなかった理由

１年以内にがん検診を受けていない人に、その理由をたずねたところ、「必要性を感じなかった」が 22.6％でもっとも多く、次いで「特に理由はない」（20.5％）、「職場にがん検診の制度が無い」（19.1％）、「忙しくて行けなかった」（16.1％）、「費用がかかる」（15.4％）となっています。



（4）がんについて区として力を入れてほしいこと

「がん」について区として力を入れてほしいことは、「がんの早期発見（がん検診）」が 63.8%ともっとも多く、次いで「がんに関する正しい情報の提供」（45.5%）、「がんによって就労が困難になった際の相談・支援体制の充実」（43.7%）となっています。

がんについて区として力を入れてほしいこと（複数回答）