

がん登録情報の集計状況

1 がん登録情報利用の目的

区市町村が主体となって実施する対策型がん検診について、東京都は、東京都がん対策推進計画を策定し、がんの二次予防の改善に向けた取組を行ってきた。特にがん検診の精密検査受診率について、5 がん（胃、肺、大腸、乳、子宮頸）全てで 90%以上という数値目標を掲げ、区市町村に対し精度管理のための支援を行ってきた。しかし、東京都内の精検受診状況（精検受診率、精検未受診率、精検未把握率）は、全国の数値と比較すると各がん検診で精検未把握率が高く精検受診率が低い傾向にあり、精検結果の把握が不十分である。

精検結果の把握が不十分である要因として、東京都では医療機関が密集しており、検診の要精検者が一次検診とは異なる区市町村で精検受診をしているために、一次検診を実施した区市町村による結果把握が困難になっていることが考えられる。

また、精検実施医療機関による精検結果報告が不十分であることも要因として考えられる。東京都には、がん診療拠点病院やがん診療連携協力病院等、精検を実施していると思われる医療機関が多くあるため、これらの医療機関で実際に精検が多く実施されていることが確認できた場合には、拠点病院等に精検結果の報告を重点的に促進するといった対応が考えられる。

こうしたがん検診の要精検者の精検受診行動の概ねの傾向（精検実施医療機関の所在地や、拠点病院等であるか否か）を調査するために、東京都のがん登録情報を活用し、区市町村の実施する対策型がん検診の精度管理に役立てることが目的である。

2 留保事項

「1 がん登録情報利用の目的」において、「精検受診行動の概ねの傾向」という表現にとどめたのは、以下 3 点の理由のためである。

- (1) がん登録情報の届出が義務付けられているのは病院のみ

都から指定を受けていない診療所・クリニックで行われた精密検査の情報については登録されていない。（※都の指定診療所・クリニックは令和 7 年 1 月 1 日時点で 102 件）

- (2) 初診病院は必ずしも、当該がんに関して患者が初めて受診した病院等ではない。

がん登録情報上、初診病院の定義は「当該がんに関する届出情報の中で、最も古い診断年月日の情報を届け出た病院」であるため、必ずしも初診病院＝精密検査受診機関を意味しない。

- (3) がん登録情報は、「がん罹患者」に関する情報である

全体の傾向を知るためのサンプルとしては、バイアスがかかっている可能性がある。

※がん検診のがん発見率は、全てのがんで 0.5%未満の基準が置かれている。

3 提供されたがん登録情報概要

- ・ 診断年：2012 年～2020 年
- ・ 東京都に住所を持つものに関する情報
→初診病院、診断病院が他道府県で受診した者で、東京都内に住所を持つ場合は、その情報についても提供を受けた。
- ・ 指定した局在コード及び症例数

局在コード	部位	症例数	備考
C15.X	食道	27,945	性状 0,1 を含む(※)
C16.X	胃	103,265	性状 0,1 を含む
C17.0	十二指腸	3,154	性状 0,1 を含む
C18.X	結腸	120,723	性状 0,1 を含む
C19.X～C20.X	直腸 S 状結腸移行部～直腸	55,049	性状 0,1 を含む
C33.X	気管	90	
C34.X	気管支及び肺	104,402	
C50.X	乳房	109,088	
C53.X	子宮頸	31,153	
合計		554,869	

→食道、胃、十二指腸のがんは胃がん検診で発見される。

結腸、直腸 S 状結腸移行部、直腸のがんは大腸がん検診で発見される。

気管、気管支及び肺のがんは肺がん検診で発見される。

※消化器官系の主要には GIST（消化管間質腫瘍）と呼ばれるものがある。通常登録対象となるのは性状コード 2（上皮内癌）、3（悪性、原発部位）であるが、GIST に関しては性状コード 0（良性）又は 1（良性又は悪性の別不詳）の場合も登録対象となる。症例数確保のため、性状 0,1 を含む情報の提供を受けた。

- ・ 上記のデータに付随するものとして、以下の情報の提供を受けた。
- ①性別 ②診断時年齢 ③発見経緯 ④初診病院住所 ⑤診断病院住所
- ⑥診断時患者住所市区町村 ⑦初診病院コード ⑧初診病院都道府県コード
- ⑨診断病院コード ⑩診断病院都道府県コード ⑪進展度・総合

4 提供情報に追加した情報

「3 提供されたがん登録情報概要」に「初診病院分類」と「診断病院分類」を追加した。分類の内容は、以下のとおり。

- 1：都内病院のうち、国が指定するがん診療連携拠点病院等
- 2：都が指定するがん診療連携拠点病院等
- 3：1・2 以外の病院
- 4：東京都外（他県）の病院

なお、診断年と指定状況の年度は可能な限り同時期となるように分類を行った。

ex. 診断年 2017 年→平成 29 年度（2017 年度）の指定

5 提供情報から削除した症例

都内で実施されたがん検診の要精検者の動向を探る目的から、以下のいずれかに該当する症例については集計から除外した。

(1) 発見経緯 1（がん検診・健康診断・人間ドック）以外の症例

今回の対象はがん検診受診者であるため、それ以外の発見経緯（他疾患の経過観察中の偶然発見、剖検発見、その他、不明）の症例は除外した。

(2) 診断時年齢 50 歳未満の症例

年齢が若いほど、転居を理由とした検診受診自治体と精検受診自治体の不一致が生じる可能性が高くなるため、転居する人の割合が低下する 50 歳を基準として除外した。

ただし、診断時年齢不明者については除外していない。

(1)、(2)を除外した症例数は以下のとおり。なお、がん登録情報利用の規定上、個人の特定につながりかねない 1～9 の数値については、以降「※」で表示する。

局在コード	部位	症 例 数 (件)	備考
C15.X	食道	3,614	性状 0,1 を含む
C16.X	胃	16,121	性状 0,1 を含む
C17.0	十二指腸	404	性状 0,1 を含む
C18.X	結腸	25,751	性状 0,1 を含む
C19.X～C20.X	直腸 S 状結腸移行部～直腸	10,687	性状 0,1 を含む
C33.X	気管	※	
C34.X	気管支及び肺	18,624	
C50.X	乳房	19,324	
C53.X	子宮頸	2,025	
合計		96,553	診断時住所不明症例 9 件を含む。内訳は、胃がん 1 件、肺がん 2 件、大腸がん 3 件、乳がん 3 件

部位別の症例をすべてまとめたもの（全がん種）、がん検診の種類ごと（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）にまとめたものの、症例数は以下のとおり。

がん検診の種類	部位	症例数	備考
全がん	胃、肺、大腸、子宮頸、乳がん検診の合計	96,553	消化器については性状 0,1 を含む

胃がん検診	食道、胃、十二指腸	20,139	性状 0,1 を含む
肺がん検診	気管、気管支及び肺	18,627	
大腸がん検診	結腸、直腸 S 状結腸移行部 ～直腸	36,438	性状 0,1 を含む
子宮頸がん検診	子宮頸	2,025	
乳がん検診	乳房	19,324	

6 集計結果概要

提供されたがん登録情報について、「がん登録情報提供申出書」の添付資料の一つ、「研究計画書」に示した集計表案（２）、（３）、様式２－１別紙１の５のイで述べられた 62×62 のクロス集計表及びクロス集計表を基に作成した二次保健医療圏についての 13×13 のクロス集計表に基づいて集計を行った。（１）以降で用いる用語について、次のとおり定義する。

- ・住所地内受診割合

症例のうち、「診断時患者住所」の区市町村と「初診病院住所」の区市町村が一致しているものの割合。

- ・住所地外受診割合

症例のうち、「診断時患者住所」の区市町村と「初診病院住所」の区市町村が一致しないものの割合。

- ・拠点病院受診割合

症例のうち、「１ 都内病院のうち、国が指定する診療連携拠点病院等」又は「２ 都が指定する診療連携拠点病院等」を受診したものの割合。

- ・拠点病院以外の都内病院受診割合

症例のうち、拠点病院等ではない都内の病院を受診したものの割合。

- ・医療圏内受診割合

症例のうち、「診断時患者住所」が属する二次保健医療圏と「初診病院住所」が属する二次保健医療圏が一致するものの割合。

- ・流出割合

症例のうち、「診断時患者住所」が属する二次保健医療圏と「初診病院住所」が属する二次保健医療圏が一致しないものの割合。

- ・流入割合

「初診病院住所」が属する二次保健医療圏の症例のうち、「診断時患者住所」が属する二次保健医療圏と「初診病院住所」が属する二次保健医療圏が一致しないものの割合。

（１）全がんに関する集計内容

ア 東京都全体の集計結果

a 住所地と精密検査受診先について

	住所地内受診割合	住所地外受診割合
東京都 (n=96,544)	40.5%	59.5%
区部 (n=66,362)	40.2%	59.8%
市町村部 (n=29,941)	41.5%	58.5%
島しょ部 (n=241)	0.0%	100%

住所地内で精密検査を受診した症例の割合は4割程度、住所地外で受診する割合は6割程度で、区部、市町村部で大きな差はなかった。島しょ部について100%が住所地外で受診をしており、島しょ部の検診で陽性となった検診受診者は、本土の医療機関で精密検査を受診している。

b 拠点病院等受診割合について（サンプルサイズはaと同じ）

	拠点病院等受診割合	拠点病院以外の都内病院 受診割合	都外の病院 受診割合
東京都	71.2%	25.8%	3.0%
区部	74.4%	23.4%	2.2%
市町村部	64.2%	31.1%	4.7%
島しょ部	59.8%	36.9%	3.3%

拠点病院等で受診した症例の割合は都全体では7割程度であったが、区部、市町村部、島しょ部で割合に差がある。

区部については拠点病院等が数多く設置されており、アクセスの良さや精密検査でがんと診断された後、治療へと円滑に移行できる利便性の高さから拠点病院等を受診先として選択する都民が多い、または、検診実施主体及び検診実施機関が受診先として紹介しやすいといった事情がうかがえる。

市町村部にも拠点病院は設置されているが、区部ほど数は多くない。6割以上の都民が拠点病院を受診しているものの、拠点病院以外の病院を受診している者も少なからず存在している。特に、以下の表に示す自治体の居住者半数以上が拠点病院以外の病院を受診しており、拠点病院以外に地域のがん医療提供体制の中核を担っている医療機関が存在することが伺える。特筆すべきは町田市、福生市、稲城市の3市であり、拠点病院以外を受診者が半数以上を占め、また、住所地外受診割合も比較的低水準であり、都全体、市町村部全体とは異なる傾向を持っている。

	拠点病院等以外受診割合	住所地外受診割合
檜原村 (n=14)	85.7%	100%
福生市 (n=487)	74.1%	33.7%
瑞穂町 (n=294)	71.4%	100%
羽村市 (n=432)	68.8%	100%
あきる野市 (n=735)	63.5%	54.6%

稲城市（n=599）	58.8%	48.1%
武蔵村山市（n=400）	51.8%	67.0%
日の出町（n=128）	51.6%	100%
町田市（n=2,956）	50.2%	52.1%

島しょ部については医療圏ごとの集計内容の項で触れる。

c まとめ

以上の集計結果から、以下の3点が言える。

- ① 都内の検診で陽性判定を受けた都民の多くは居住自治体以外に所在する病院を受診する。
- ② 都内の検診で陽性判定を受けた都民の多くは国や都から指定を受けたがん診療連携拠点病院等を受診する。
- ③ 一方で、自治体単位で見ると拠点病院等以外にもがん医療提供体制の中核を担う病院が存在している。

イ 二次保健医療圏ごとの集計結果

二次保健医療圏は、区市町村を単位とする一次保健医療圏よりも広域で、高度・特殊な医療を除く一般的な入院医療及び比較的専門性が高い保健医療サービスの提供と確保を行う圏域である。国や都が指定するがん診療連携拠点病院等の管轄は、原則として二次保健医療圏を基に設定されており、当該圏域単位での精密検査受診動向を探ることは、東京都全体の傾向を把握することに資するものと考えられる。

東京都の二次保健医療圏の名称と構成区市町村は以下のとおり。

二次保健医療圏名	構成区市町村
区中央部	千代田区、中央区、港区、文京区、台東区
区南部	品川区、大田区
区西南部	目黒区、世田谷区、渋谷区
区西部	新宿区、中野区、杉並区
区西北部	豊島区、北区、板橋区、練馬区
区東北部	荒川区、足立区、葛飾区
区東部	墨田区、江東区、江戸川区
西多摩	青梅市、福生市、羽村市、あきる野市、瑞穂町、日の出町、檜原村、奥多摩町
南多摩	八王子市、町田市、日野市、多摩市、稲城市
北多摩西部	立川市、昭島市、国分寺市、国立市、東大和市、武蔵村山市
北多摩南部	武蔵野市、三鷹市、府中市、調布市、小金井市、狛江市
北多摩北部	小平市、東村山市、清瀬市、東久留米市、西東京市

島しょ	大島町、利島村、新島村、神津島村、三宅村、御蔵島村、八丈町、青ヶ島村、小笠原村
-----	---

以下に続く項では、二次保健医療圏ごとの医療圏内受診割合、流出割合（＝1-医療圏内受診割合）、流入割合を集計結果として示す。各指標は、初診病院の分類で「都外の病院」に分類された症例を除いた値で算出している。

a 区部

二次医療圏名	医療圏内受診割合	流出割合	流入割合
区中央部	79.8% (n=7,099)	20.2%	76.7% (n=24,264)
区南部	72.5% (n=7,459)	27.5%	24.4% (n=7,157)
区西南部	48.5% (n=9,340)	51.5%	26.2% (n=6,136)
区西部	67.8% (n=8,876)	32.2%	45.2% (n=10,985)
区西北部	53.1% (n=13,402)	46.9%	10.3% (n=7,935)
区東北部	36.2% (n=8,734)	63.8%	8.4% (n=3,454)
区東部	57.3% (n=10,009)	42.7%	39.4% (n=9,464)
区部全体	58.0%(n=64,919)	42.0%	45.8%

(n は、診断時患者住所不明症例を除いた区部の全症例(66,362)から都外の病院受診者(1,443)を引いた値)

区部の医療圏においては、区中央部の医療圏内受診割合が最大で、他の医療圏からの流入症例数についても最大であった。区中央部は構成自治体数が区部で最大の5であり、がん診療連携拠点病院等が多数集積しているため、医療資源が豊富であることが伺える。区部の医療圏における流出は、区中央部への流出によるところが大きい。また、市町村部や島しょ部からの区中央部への流入も多く、都内全域から精検受診者を受け入れていると考えられる。一方で、区西南部と区東北部の医療圏内受診割合は5割を切っており、両者ともに区中央部への流出数が多い。

診断時患者住所の二次保健医療圏	区中央部への流出数	区中央部への流出割合
区南部 (n=7,459)	1,234	16.5%
区西南部 (n=9,340)	1,996	21.4%
区西部 (n=8,876)	1,541	17.4%
区西北部 (n=13,402)	3,402	25.4%
区東北部 (n=8,734)	4,482	51.3%
区東部 (n=10,009)	3,535	35.3%
西多摩 (n=3,184)	127	4.0%
南多摩 (n=8,730)	717	8.2%
北多摩西部 (n=4,266)	240	5.6%

北多摩南部 (n=7,317)	765	10.5%
北多摩北部 (n=5,032)	484	9.6%
島しょ (n=233)	79	33.9%

続いて各医療圏居住者の拠点病院等受診割合を以下に掲げる。なお、この表については症例数に「都外の病院受診」の症例を含んでいる。

	拠点病院等受診割合	拠点病院以外の都内 病院受診割合	都外の病院 受診割合
区中央部(n=7,186)	81.2%	17.6%	1.2%
区南部(n=7,636)	74.0%	23.7%	2.3%
区西南部(n=9,501)	84.2%	14.1%	1.7%
区西部(n=8,981)	64.6%	34.2%	1.2%
区西北部(n=13,787)	72.8%	24.4%	2.8%
区東北部(n=8,976)	72.4%	24.9%	2.7%
区東部(n=10,295)	73.4%	23.8%	2.8%

拠点病院以外の受診者が多い中野区、杉並区を擁する区西部を除く全ての医療圏で、7割以上の症例において拠点病院等が精密検査受診先となっている。

以上の集計結果から、以下の2点がいえる。

- ①区部の医療圏では拠点病院の数等、保有する医療資源に格差があり、結果として医療圏を跨いだ受診行動につながっていると考えられる。
- ②医療圏を跨いだ場合の行先は拠点病院であることがほとんどだが、一部地域で拠点病院以外の有力な病院が存在することが伺える。

b 市町村部

二次医療圏名	医療圏内受診割合	流出割合	流入割合
西多摩	75.6% (n=3,184)	24.4%	2.3% (n=2,463)
南多摩	73.4% (n=8,730)	26.6%	4.2% (n=6,691)
北多摩西部	47.7% (n=4,266)	52.3%	27.4% (n=2,802)
北多摩南部	73.0% (n=7,317)	27.0%	41.4% (n=9,105)
北多摩北部	56.6% (n=5,032)	43.4%	11.8% (n=3,225)
市町村部全体	66.7%(n=28,529)	33.3%	21.6%

n は診断時住所不明症例を除いた市町村部の全症例(29,941)から都外病院受診症例(1,412)を除いた値。

区部と比較して、市町村部の医療圏は圏内の受診割合が高い。北多摩西部のみ医療圏内受診割合が5割を切っている。一方で、北多摩南部は武蔵野赤十字病院等、拠点病院

等に該当する医療機関を複数擁しており、他自治体からの流入割合が高い。診断時患者住所が北多摩西部に属する症例の 3 分の 1 以上が北多摩南部に流出している。また、区部からの流入も他の市町村部の医療圏よりも多い。

診断時患者住所の二次保健医療圏	北多摩南部への流出数	北多摩南部への流出割合
区西南部 (n=9,340)	279	3.0%
区西部 (n=8,876)	244	2.8%
区西北部 (n=13,402)	181	1.4%
西多摩 (n=3,184)	185	5.8%
南多摩 (n=8,730)	528	6.1%
北多摩西部 (n=4,266)	1,476	34.6%
北多摩北部 (n=5,032)	838	16.7%
島しょ (n=233)	※	3.4%

続いて各医療圏居住者の拠点病院等受診割合を以下に掲げる。なお、この表については症例数に「都外の病院受診」を含んでいる。

	拠点病院等受診割合	拠点病院以外の都内 病院受診割合	都外の病院 受診割合
西多摩(n=3,230)	45.8%	52.8%	1.4%
南多摩(n=9,840)	52.6%	36.1%	11.3%
北多摩西部(n=4,320)	65.0%	33.8%	1.3%
北多摩南部(n=7,420)	78.5%	20.1%	1.4%
北多摩北部(n=5,131)	76.6%	21.5%	1.9%

区部と比較して、拠点病院以外の受診者の割合が高い医療圏が多い。特に西多摩医療圏は、流出割合も低いため、特定の自治体だけでなく、医療圏を支える拠点病院以外の病院の存在が伺える。

以上の集計結果から、以下の 2 点がいえる。

- ①市町村部では、区部ほどは医療圏を跨いだ受診行動は見られない。
- ②市町村部では、その医療圏のがん患者や要精検者を多数受け入れる病院が拠点病院以外にも存在している。

c 島しょ部

二次医療圏名	医療圏内受診割合	流出割合	流入割合
島しょ	0% (n=233)	100%	- (n=0)

都内の二次医療圏の中で、唯一管轄するがん診療連携拠点病院等が存在しない圏域である。流出先の医療圏は区西南部 (101 件) が一番多く、区中央部 (79 件)、区東部 (16 件) が続くが、その理由について推測することは今回の提供情報のみでは困難である。

d 東京都全体

参考数値として、東京都全体の医療圏内受診割合、流出割合、流入割合を以下に示す。

	医療圏内受診割合	流出割合	流入割合
東京都	60.5%	39.5%	39.5%

e まとめ

以上の集計結果から、以下のことがいえる。

- ①医療圏単位で見た場合、特に区部において医療圏を跨いだ受診行動が見られる。
- ②拠点病院等が集中している区中央部には、都全域から受診者が集中する。
- ③多くの要精検者が拠点病院等での精検受診のために居住地、居住医療圏を跨いだ受診行動をとる中、区西部、西多摩、南多摩は医療圏内に拠点病院以外の病院で、がん診療体制が整備された病院が存在していることが伺える。

7 結論

東京都の要精検者の傾向は、以下のようまとめられる。

- ①東京都内で陽性と判定された要精検者は、区部（59.8%）、市町村部(58.5%)、島しょ部（100%）を問わず、半数以上が居住自治体とは別の自治体に所在する病院で精密検査を受診する。
- ②東京都内で陽性と判定された要精検者のうち、医療圏内で精密検査を受診する割合は60.5%にとどまり、特に区部において、医療圏を跨いだ受診行動が多くみられる。（流出割合、流入割合ともに 42.0%）
- ③東京都内で陽性と判定された受診者のほとんどは拠点病院等を受診するが、一部の地域では非拠点病院でありながら、所在する医療圏のがん診療提供体制の中核を担っている病院が存在する。

以上の調査結果をふまえ、今後も区市町村が実施するがん検診の精度管理向上に向けた取組を推進していく。