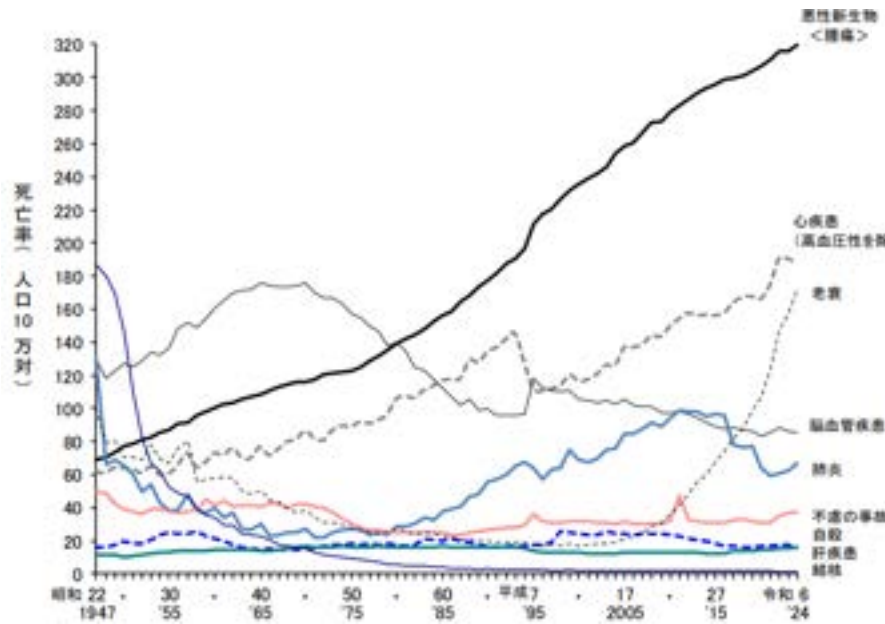


がんについて学ぼう

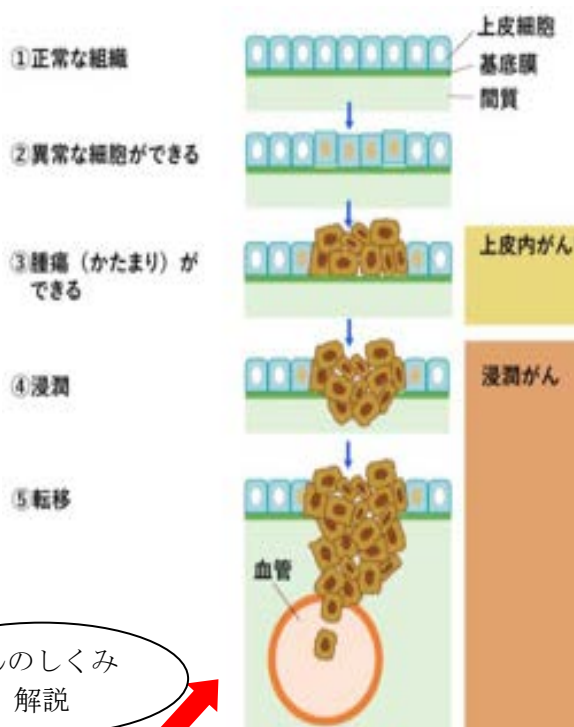


現在、日本人の死亡原因は、がんが第1位で、1年間に約38万人が亡くなっています。

出典：厚生労働省

「令和6年人口動態調査」
一部引用

1 がんという病気について



現在、日本人の2人に1人は一生のうちに何らかのがんになるといわれています。がんは、すべての人にとって身近な病気です。しかし、ひと口にがんといっても、その病状や経過は、がんの種類やがんが見つかったときの状態などによって異なり、人によってさまざまです。



がんのしくみ
解説

①正常な組織 ②正常な組織の中に、遺伝子が傷ついた（変異した）異常な細胞ができる ③異常な細胞の中で複数の遺伝子の変異が蓄積して増殖が止まらなくなり、腫瘍（かたまり）を作る ④浸潤：異常な細胞が、基底膜（上皮と間質の境目にある膜）を越えて広がる ⑤転移：血管などに入り込んで全身に広がる

がん細胞は、細胞の遺伝子に変異が生じることによって発生しますが、正常な細胞ががん細胞になり、浸潤、転移をするようになるまでには、ほとんどの場合、複数の遺伝子変異が必要です（多段階発がん）。これらの遺伝子変異は一度に生じるわけではなく、時間をかけて徐々に蓄積していくことが分かっています。高齢になるとがんになりやすくなるのはこのためと考えられます。

2 がん予防について知ろう

日本では毎年、たくさんの方ががんになっています。がんの原因は1つではなく、複数の要因が関連して発生しますが、誰でも高齢になればがんになる確率が高くなります。

また、がん予防についての研究からは、がんと生活習慣・環境との間に深い関わりがみられます。誰でも、生活習慣を改善することで、がん予防に取り組むことができます。

がんにならないようにする努力は、健康寿命を延ばすための努力でもあります。何気ない生活習慣を見直すきっかけとしてください。



禁煙する

たばこは吸わない

たばこを吸う人は吸わない人に比べて、何らかのがんになるリスクが約1.5倍高まることがわかっています。



お酒

飲酒はひかえる

飲酒量を減らすほどがんのリスクは低くなります。がん予防のためには、飲酒しないことがベストです。飲まない人、飲めない人は無理に飲まないようにしましょう。



食生活を見直す

これまでの研究から、「塩分や塩辛い食品のとりすぎ」「野菜や果物をとらない」「熱すぎる飲み物や食べ物をとること」が、がんの原因になるということが明らかになっています。

高塩分食品で



胃がん のリスクは

ほぼ確実に増加



身体を動かす

仕事や運動などで、身体活動量が高い人ほど、がん全体の発生リスクが低くなるという報告があります。身体活動量が高い人では、がんだけでなく心疾患のリスクも低くなることから、普段の生活の中で無理のない範囲で身体を動かす時間を増やしていくことが、健康につながると考えられます。



適正体重を維持する

太りすぎ痩せすぎに注意

中高年の日本人を対象に行われた研究報告をまとめ、がんによる死亡のリスクと、総死亡※1 のリスクが、BMI※2 によってどう変化しているかを BMI23.0～24.9 を基準（1.0）としてグラフに表すと、下の図のようになりました。

この図を見ると、男女とも、がんを含むすべての原因による死亡リスクは、太りすぎでも痩せすぎでも高くなることがわかります。がんの死亡リスクに関しては、男性では肥満よりも痩せている人のほうが高くなりました。ただし、たばこを吸わない場合には、痩せていてもがんの死亡リスクは高くないことが報告されています。女性においては、がんによる死亡リスクは BMI30.0～39.9（肥満）で 25%高くなりました。特に閉経後は肥満が乳がんのリスクになることが報告されていますので、太りすぎに注意しましょう。健康全体のことを考えると、男性は BMI21～27、女性は 21～25 の範囲になるように体重を管理するのがよいようです。

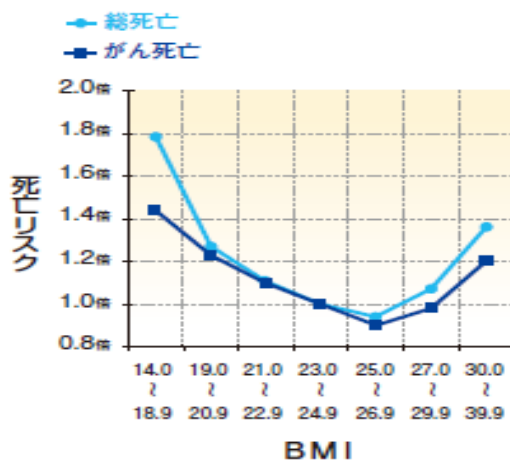
※1 すべての原因による死亡

※2 Body Mass Index の略で、身長と体重から算出される体格指数（肥満度を示す国際的な指標）。計算式は「体重(kg) ÷ {身長(m) × 身長(m)}」で求められます。

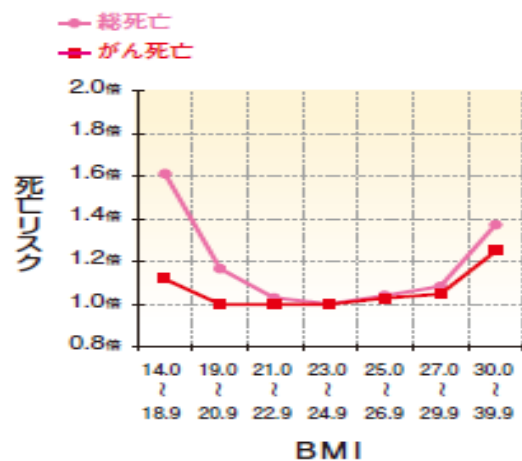
BMIと死亡リスクとの関連

日本の 7 つのコホート研究のプール解析

男性 16 万人



女性 19 万人





「感染」もがんの主要な原因です

日本人のがんの原因として、女性で一番、男性でも二番目に多いのが「感染」です。以下のようなウイルス・細菌感染が、がんの発生と関係があるとされています。

ウイルス・細菌		がんの種類
B型・C型肝炎ウイルス	➡	肝がん
ヘリコバクター・ピロリ菌	➡	胃がん
ヒトパピローマウイルス (HPV)	➡	子宮頸がん
ヒトT細胞白血病ウイルスⅠ型 (HTLV-1)	➡	成人T細胞白血病・リンパ腫

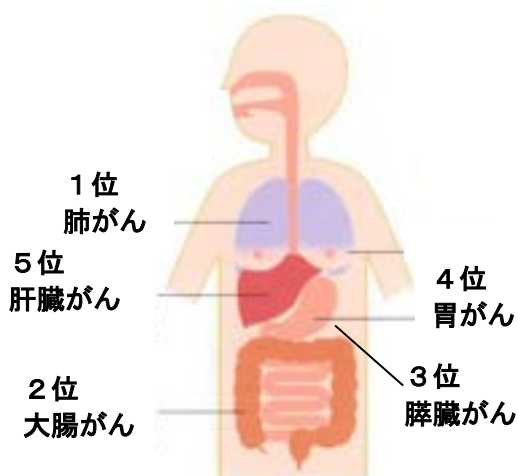
いずれの場合も、感染したら必ずがんになるわけではありません。それぞれの感染の状況に応じた対応をとることで、がんを防ぐことにつながります。

- 地域の保健所や医療機関で一度は肝炎ウイルスの検査を受けましょう。感染している場合は専門医に相談し、特にC型肝炎の場合は積極的に治療を受けましょう。
- 機会があればピロリ菌の検査を受けましょう。定期的に胃がんの検診を受けるとともに、除菌については利益と不利益を考えたうえで主治医と相談して決めましょう。
- 肝炎ウイルスやピロリ菌に感染している場合は、肝がんや胃がんに関係の深い生活習慣に注意しましょう。
- 子宮頸がんの検診を定期的に受け、該当する年齢の人は子宮頸がんワクチンの定期接種を受けましょう。
- これらの感染について心配なことは、医療機関や、がん相談支援センター*に相談しましょう。

*がん相談支援センター：国が指定した全国のがん診療連携拠点病院などに設置されているがんの相談窓口です。

3 がん検診・治療について

日本人の死亡数の多いがんの種類



国立がん研究センターがん情報サービス
「最新がん統計」から一部引用

がん検診の受診のめやす

種類	検査項目	対象年齢	受診間隔
胃がん	問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれか	50歳以上 ※自分の間、胃部エックス線検査については40歳以上に 対し実施可	2年に1回 ※自分の間、胃部エックス線検査については 年1回実施可
子宮頸がん	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診	20歳代	2年に1回
	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診	30歳以上 ※市区町村で実施する検査項目を ご確認ください。	2年に1回
	問診、視診及びHPV検査単独法		5年に1回 ※罹患リスクが高い者 については1年毎に受診
肺がん	質問（問診）、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診	40歳以上 ※喀痰細胞診については原則 として50歳以上の喫煙者 （喫煙回数600以上の者）のみ	年1回
乳がん	質問（問診）及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ） ※視診、触診は実施しない	40歳以上	2年に1回
大腸がん	問診及び便潜血検査	40歳以上	年1回

出典：厚生労働省「国が推奨するがん検診の一覧」

がんの3大治療法



- ①手術：がんの手術の目的は、がんを取り除くことです。がんやがんを切除することによって正常な機能や外観が損なわれてしまう場合は、機能や外観を回復させる目的で手術（再建手術など）を行うこともあります。また、がんによる症状を緩和する目的で手術を行うこともあります。
- ②放射線治療：手術と同様、局所に対する治療ですが、手術のように臓器を取り除いたりすることなくがんの部分に放射線をあてて治療します。胸部 X エックス線撮影と同様に、放射線があたっても、痛みや熱を感じることはありません。
- ③薬物療法：薬を使って病気の治癒や症状の改善を目指す治療法です。がんの場合は、がんを治したり、がんの進行を抑えたり、がんによる症状を緩和したりすることを目的として行います。

国立がん研究センターがん情報サービス「手術もっと詳しく」の資料をもとに作成

もし、自分や身近な人ががんになったら、どうなるのでしょうか。
どのようなことを考えますか。

50代で乳がんになったKさん（女性）の体験記

「乳がんの疑いがあるというあいまいな言い方を僕はしません。あなたの場合は100%乳がんです。」
がんに対しての何の知識も持たないまま、がん患者の側に立った瞬間です。53歳のことでした。
父方のおばが乳がんにかかっていたので、いつかなるような予感もありましたが、宣告を受けるまでひとごとで、がんがこんなに身近にあったのだという事実には呆然と立ちすくみました。

「乳がんは比較的小となしいがんで、ここまで成長するには8年から10年かかっています。」と
その時、主治医に言われました。手術まで1か月ぐらいあったのですが、その間、体中にがんが広がっていくような気がして、自分の体に無関心であったことを本当に後悔しました。8年もの間、がんを抱えながら漫然と生きてきた日々を振り返り、後悔しない人生を送ってきただろうかと自身に問いかけました。

入院中は医療者から、支えられているという安心感があったのですが、退院後数か月するとそれもなくなり、入院中の仲間とも顔を合わせる機会が減ってきました。友人に誘われて出かけてもがん患者の気持ちが理解してもらえないもどかしさがあり、会うことが負担に感じるようになりました。自分では精神は強いほうと自負していたのですが、体は元気になっても精神がついていかず、うつになってしまいました。その後、私は多くのがんの体験者に支えられて、様々な生きるヒントや知恵をいただき元気を取り戻しました。がんにかかったことは不幸なことでしたが、かからなかったら得られなかった贈り物（キャンサーギフト・がんからの贈り物）もたくさんありました。精神面でも生活面でも無駄なことを切り捨てる勇気をもらったことが一番の贈り物でした。患者同士、お互いに支え合う必要性を感じ、術後から4年目に乳がん患者会を立ち上げました。あとに続く患者さんの精神的支えになりたいと活動して、現在に至っています。

がん患者は特別扱いして欲しいとは思っていません。がんになって、ごく普通の生活が一番幸せなのだと知ったからです。がんにかかる前の普通の生活を取り戻し、がんを恐れず、そしてがんを侮らず、いまある命を大切に生きていきたいと思っています。

Kさんの体験記を読んで、感じたことを書いてみましょう。

参考になるサイト

- ☐ 千葉県教育庁教育振興部保健体育課
<https://www.pref.chiba.lg.jp/kyouiku/anzen/hokenn/gan/kyouiku.html>
- ☐ ちばがんナビ <http://www.pref.chiba.lg.jp/pbgnav/>
- ☐ 千葉県 がん対策
<https://www.pref.chiba.lg.jp/cate/kfk/kenkou-iryou/kenkouzukuri/gan/index.html>
- ☐ 国立がんセンターがん対策情報センター がん情報サービス
<http://ganjoho.jp/public/index.html>
- ☐ 厚生労働省 がん対策情報
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/gan/
- ☐ 文部科学省 がん教育
https://www.mext.go.jp/a_menu/kenkou/hoken/1370005.htm

【発行・編集】

2025年8月 千葉県教育委員会

【問い合わせ】

千葉県教育庁教育振興部保健体育課
〒260-8662
千葉県千葉市中央区市場町1番1号
TEL 043-223-4092
kyhoken@mz.pref.chiba.lg.jp