

がんを防ぐための8か条

残念ながら、がんにかかる方法はまだ発見されていません。
しかし、次の8か条を実践することで、多くのがんが防げると考えられています。
この8か条は、日々の生活に簡単に取り入れられるものばかりなので、
今すぐ、実践してがんを予防しましょう。特に禁煙が最も大事です。

① 禁煙する たばこは吸わない。他人のたばこの煙を可能な限り避ける。

② 節度のある飲酒 飲むなら適量を守り、週に2日は休肝日をつくる。飲まない人、飲めない人は無理に飲まない。

適量の目安

ビール 中びん1本 (500ml)	日本酒 1合 (180ml)	焼酎 0.5合 (90ml)	ワイン グラス1杯 (100ml)	ウイスキー ダブル1杯 (60ml)
-------------------------	----------------------	----------------------	-------------------------	--------------------------

③ 食塩は控えめに 食塩は1日当たり 男性8グラム 女性7グラム 未満を目指す。

④ 野菜・果物を食べる 野菜・果物不足にならない。
1日400gが目標。

⑤ 熱い飲食物は避ける 熱いものは冷ましてから食べる。

⑥ 運動を定期的に 日常生活を活動的に過ごし、適度に体を動かす習慣をつける。

⑦ 体重管理をしっかりする

日頃から、体重を量り管理する。中高年期の男性はBMIで27未満、21以上、
中高年期の女性は、25未満、21以上を目安に。

BMIの計算方法 BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

⑧ 肝炎ウイルス、ピロリ菌に注意する

生涯一度は肝炎ウイルス検査を受け、感染していたら適切な措置を。
また、機会があればピロリ菌検査を。



VEGETABLE
OIL INK
この冊子は環境に配慮し、古紙配合率100%の再生紙
及び植物油インキを使用しています

禁無断転載©東京法規出版
HE450010-P14

がんを知ろう



監修 中川恵一 東京大学医学部附属病院放射線科准教授
緩和ケア診療部長

青森県がん・生活習慣病対策課

がん 最前線

36万4872人。がん 男性の2人に1人、 一度はがんと診断

(死亡数:厚生労働省「人口動態統計」(2013年)、罹患数:国

日本人の半数近くが がんになる!

がんは正常な細胞ががん細胞に変わることからはじまり、その最大の原因是細胞の老化です。つまり、世界一の長寿国である日本は、世界一のがん大国ともいえ、誰もががんにかかる可能性があると思った方がよいでしょう。日頃から健康的な生活習慣と検診でがんを予防し、また、もしがんになったときはどうすればよいか、考えておくことが大切です。

肥満の男性は要注意

大腸がん

大腸がんは、がん細胞の位置により、結腸がん・直腸がん・肛門がんに分類されます。がんの中でも、原因の解明が最も進み予防しやすくなっています。

こんな
人は
要注意

- ・血のつながりがある親戚に大腸がんの人がいる
- ・お酒が好き
- ・ベーコンやハム、ソーセージなどの加工肉が好き
- ・たばこを吸う
- ・太っている

日本人に最も多い 胃がん

胃がんは胃壁の最も内側の粘膜の細胞から発生します。進行が遅く、検診で見つけられる大きさになるまで何年もかかるといわれています。

こんな
人は
要注意

- ・食生活で塩分をとりすぎている
- ・野菜、果物をあまり食べない
- ・たばこを吸う



は死亡原因の第1位。
女性の3人に1人が
されている。

(立がん研究センターがん対策情報センターより)

がん最前線

- 日本人の半数近くががんになる!

- がんに負けないために

●

●

●

早期発見できればほぼ完治する

子宮がん



子宮頸がんと子宮体がんの2種類があります。子宮頸がんは20歳代から増えはじめ40歳でピークに、体がんは50歳以上で増加します。早期発見できれば、ほぼ完治するといわれています。

こんな
人は
要注意

- <子宮頸がん>
- ・性交経験がある(ヒトパピローマウイルスの感染リスクがある)
- ・たばこを吸う

- <子宮体がん>
- ・太っている
- ・出産歴がない
- ・家族にかかった人がいる
- ・閉経年齢が高い

女性の20人に1人がかかる

乳がん



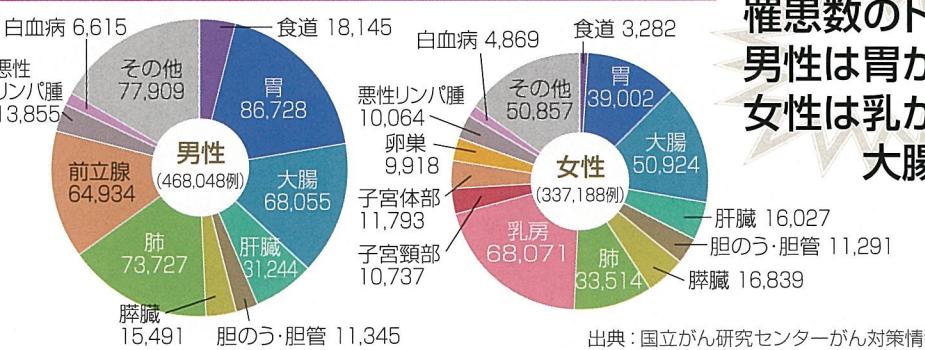
30歳代から増えはじめ、50歳前後でピークをむかえ、その後は減少します。乳がんは自己診断で発見できるがんです。日頃のチェックで早期発見を期待できます。

こんな
人は
要注意

- ・経口避妊薬(ピル)を使っている
- ・閉経後のホルモン補充療法を受けた
- ・お酒が好き
- ・運動不足
- ・初経年齢が低い
- ・閉経年齢が高い
- ・出産歴がない
- ・初産年齢が高い
- ・授乳歴がない
- ・家族にかかった人がいる

統計で見るがんの脅威

部位別がん罹患数(2010年)



罹患数のトップ
男性は胃がん、
女性は乳がん、
大腸がん

出典:国立がん研究センターがん対策情報センター

がん検診のすすめ

1年前にがん検診を受けなかった人に比
大腸がんは約70%、

(厚生労働省研究班による多目的コホート研究(JPHC研究)からの

早期発見の力ぎを握るがん検診

自覚症状がなくても、がんが体内に潜伏していることはよくあります。がん検診の目的は、がんを早期に発見し、早期の治療でがんによる死亡を減少させることです。

主ながん検診の検査方法

胃がん検診

- 胃エックス線検査
バリウム(造影剤)と発泡剤(胃を膨らませる薬)を飲み、エックス線で胃の形や粘膜を観察します。精密検査としても実施され、その際はがんが疑われた場所をより詳しく撮影します。

- 胃内視鏡検査
内視鏡を口、または鼻から挿入し、胃の中を直接観察する検査です。精密検査として用いられるときは、病巣と疑われる箇所をさらに詳しく観察し、必要に応じて胃の粘膜に色素をつけたり、細胞を採取します。

- ペプシノゲン検査
血液中のペプシノゲンをみて胃粘膜の老化度(萎縮度)を調べる血液検査です。精密検査で胃がないと診断されても、この検査で「陽性」の人は胃になりやすい状態です。定期的に検診を受けるようにしましょう。

- ヘリコバクターピロリ抗体検査
ヘリコバクターピロリ菌の陽性者は、陰性者に比べて胃がんのリスクが約5倍高まることが厚生労働省研究班の調べで、わかっています。この検査では、血液検査により、ヘリコバクターピロリ菌の感染を調べます。

- 精密検査
- 胃内視鏡検査 ●腹部CT検査 ●生検

大腸がん検診

- 便潜血検査
がんやポリープなど大腸に疾患があると、大腸内に出血がみられます。便の中の血液を調べ、大腸内の出血の有無を調べる検査です。

- 全大腸内視鏡検査
直腸から盲腸まで大腸全体を内視鏡で観察します。また、疑わしい細胞を採取し、検査できます。精密検査にも用いられます。

- 精密検査
- 大腸内視鏡検査
 - 腹部・骨盤CT
 - 生検

肺がん検診

- 胸部エックス線検査及び喀痰細胞診
肺全体をエックス線で撮影する胸部エックス線検査と痰にがん細胞が混ざっていないか調べる喀痰細胞診の組み合わせによる検査^{*}です。※医師が必要とした者に実施

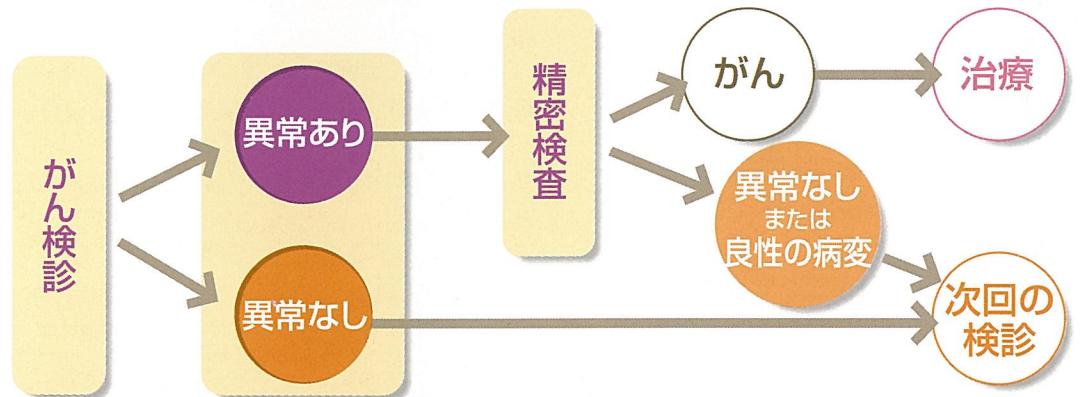
- 胸部CT検査
肺の断層撮影を行います。胸部エックス線検査よりも精度が高く、ミリ単位の病巣を検出できます。

- 精密検査
- 胸部CT検査 ●気管支内視鏡検査
 - 細胞診 ●生検

受けた人は、
べ、胃がんは約50%、
死亡率が低く抑えられていた。

(成績報告より)

がん検診の流れ



出典：国立がんセンターがん対策情報センター

乳がん検診

- 視触診
医師が乳房にしこりがないか診察します。視触診で発見できるがんは、ある程度の大きさに限られるため、視触診単独では検診としての効果が低く、マンモグラフィなどと併用します。

- マンモグラフィ
乳房を装置ではさみ、圧迫してエックス線撮影します。触診では見つからないような小さながんを見つけられます。

- 乳房超音波検査
超音波で乳房の病変を検査します。触診では発見できない小さなしこりを発見できるだけでなく、しこりが良性か悪性かを診断できます。乳腺の発達した人や若い人に適しています。

- 精密検査
- マンモグラフィ
 - 乳房MRI検査
 - 穿刺吸引細胞診
 - 乳房超音波検査
 - 乳房CT検査
 - 針生検

子宮・頸がん検診

- 細胞診
子宮頸部の細胞を採取し、顕微鏡で診断します。

- 精密検査
- 骨盤CT
 - 骨盤MRI
 - 生検

気になるがんの危険信号

次の症状が長く続く人は、ぜひがん検診を受けてください。

- | | |
|-------------|---|
| 胃がん | <input type="checkbox"/> 胃が痛い
<input type="checkbox"/> 胸焼けがする
<input type="checkbox"/> 黒い便が出る |
| 大腸がん | <input type="checkbox"/> 便に血が混じっている
<input type="checkbox"/> 便が細くなった |
| 肺がん | <input type="checkbox"/> せきがなかなか治らない
<input type="checkbox"/> 痰に血が混じっている |
| 乳がん | <input type="checkbox"/> 乳房の中にしこりがある
<input type="checkbox"/> 腋の下にしこりがある |
| 子宮がん | <input type="checkbox"/> 月経とは無関係に出血する
<input type="checkbox"/> 排尿時に痛みがある |



がんと診断されたら

がんと診断されてから生存率^{*}は男性55.4%、女性62.9%。

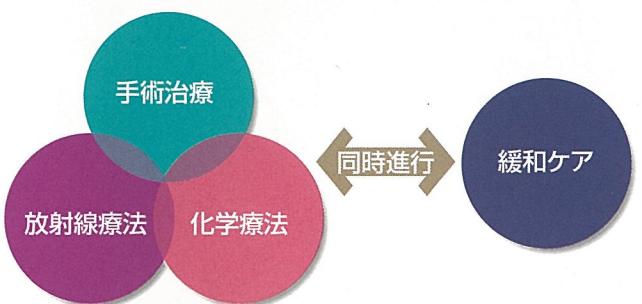
(国立がん研究センターがん対策情報センターより)

^{*}5年相対生存率。がんと診断された人で、5年後に生存している割合。性別、5年後に生存している人の割合に比べ、どのくらい低いかであらわす。

がんに負けないために

がんの診断を受ければ、気落ちするのも当然です。しかし、医療の進歩により、多くのがんを治せるようになりました。また、いかに延命するかは人生の最後の時間をどう使うかにとって重要です。孫子の兵法に「敵を知り己を知れば百戦危うからず」という一節があります。がんを知り、自分を知れば、どのようにがんに立ち向かえばよいかが、みえてきます。

自分に最適の治療法を選択しよう



がんの治療法は、がんの進行程度に合わせて決めていきます。中心となるのは「外科手術」と「放射線療法」ですが、それぞれ単独、もしくは組み合わせて治療方針を決めます。治療方針の決定にはセカンドオピニオンを求めるのも方法の一つです。

最良の治療を受けるためのセカンドオピニオン

「セカンドオピニオン」とは、二つ目の意見という意味で、別の医師に診断や治療法などを聞くという意味です。

医師の専門により、外科手術と放射線治療のどちらを選択するかなどの判断が分かれますが、自分に合った最適な医療を受けるためには、主治医が外科医であれば放射線医の意見を聞くなど、別の専門医の意見を聞くといいでしょう。

「セカンドオピニオン」を求める医師を探すには、最寄りの「がん診療連携拠点病院」(http://ganjoho.ncc.go.jp/pub/hosp_info/index_01.html) や日本放射線腫瘍学会のホームページ(<http://www.jastro.jp/>) 等を参考にしてください。

セカンドオピニオンで 聞きたいこと

- ・診断について
- ・治療方針について
- ・その他の治療方法の確認とその根拠について

5年後の女性62.9%。

生まれた年、年齢、地域などの分布が同じ日本人全体で

手術後の回復が早い

内視鏡的治療

内視鏡を使って病巣を切除する方法です。まったく切開しなかったり、ほんの少し切開するだけで手術ができます。体にかかる負担が少なくなるので、術後の早期回復が望めます。

患部のがんを切除する

手術治療(外科療法)

がんの場所や進行具合によって切除範囲を変えます。近年、切除範囲を最小限にとどめる縮小手術や、生活機能を残す機能温存手術など、切除法が工夫されています。

がんに放射線を当て細胞を死滅させる

放射線療法

副作用が少なく、ピンポイントの治療で、臓器の働きや形を温存できます。外来で治療でき、安価ですむなど、多くのメリットがあります。がんの種類、部位などにより、向き不向きがあります。

体と心の痛みを和らげる

緩和医療(緩和ケア)

がんの治療には、抗がん剤の副作用や精神的、社会的な苦痛がともないです。そのつらさを和らげるための対処が緩和ケアです。緩和ケアは、がんの診断や治療と並行して行われるのが理想的です。



薬でがんを攻撃する

抗がん剤治療 (化学療法)

抗がん剤には、いくつかの種類があり、その効果と副作用をしながら使われます。副作用が著しい場合は、治療薬の変更や中止などを検討することがあります。

■ 抗がん剤の副作用

抗がん剤の影響は、がん細胞だけでなく正常な細胞にも及びます。特に新陳代謝が盛んな、髪の毛、口、消化管などの粘膜、骨髄などが影響を受けやすく、脱毛、口内炎のほか、下痢や吐き気を覚えたり、白血球や血小板が減少することがあります。また、肝臓や腎臓に障害が起きることもあります。