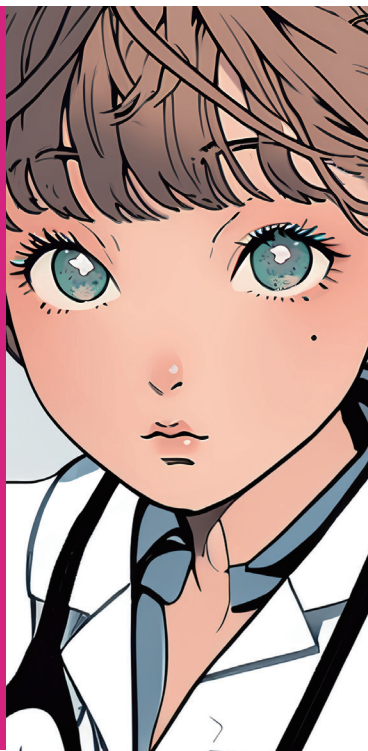




あなた、いま、
目がありましたね？

その時がチャンス！

人生 100 年時代を生き抜くには
“がんのひみつ”を知ることが重要です

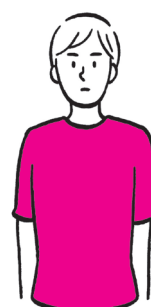
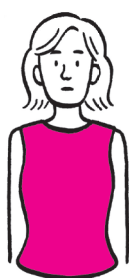
がん対策推進企業アクション（厚労省委託事業）

(Q.1)
私でも、
がんになりますか？

はい。がんになる可能性は
だれにでもあります。

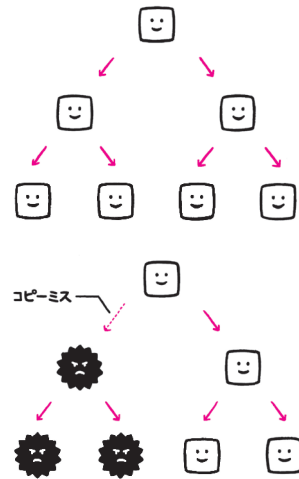
日本の男性の3人に2人が、
女性の2人に1人が、
生涯にがんを発症します。
若くても、これまで
病気ひとつしたことがなくても、
突然、がんが見つかる
可能性はあります。

とくに女性は、若い世代で
がんになる方が多いのです。
乳がんがいちばん多いのは
40代後半ですし、
子宮頸がんは
30代後半です。



(Q.2) どうしてヒトはがんになるの？

がんは、カラダの細胞が分裂するときのコピーミスによって生じます。



私たちの身体は、約37兆個の細胞からできています。毎日1〜2%の細胞が死にますので、細胞分裂によって、減った細胞を補う必要があります。

しかし、細胞分裂の際に、細胞の設計図である遺伝子のコピーミスが起きてしまうことがあります。これが**遺伝子の突然変異**です。コピーミスの最大の原因はタバコで、ほかに、発がん性物質や、自然に存在する放射線などによって、長い時間をかけて遺伝子にキズが蓄積されていきます。

多数の突然変異を起こした細胞は、多くの場合生きていきません。しかし、遺伝子のうちの、ある特定の部分にキズがつくと、細胞は死ぬことができません、止めどもなく分裂を繰り返すことになります。

この「**死なない細胞**」が、**がん細胞**です。がん細胞は無秩序に増え続け、やがて塊としての「がん」となります。たまたま、遺伝子のその部分にキズがつくかどうかですから、**がんは「運」の要素が大きい**ということです。

(Q.3) がんになったら、もう治らない？

いいえ。現在、全体で見れば、**がんの6割が治ります**。

さらに、早期の段階でがんを見つければ、治療率はぐんとよくなります。進行した胃がんでは、半数以上の方が命を落としますが、早期であれば100%近くが完治します。がん全体についても、**早期がんの段階なら多くのがんで9割以上が完治する**と言えます。

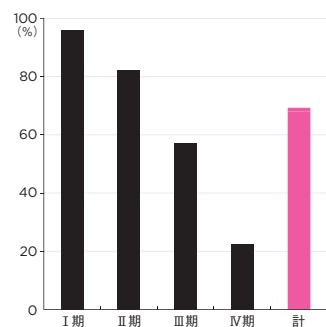
治療しても、目に見えないがん細胞が残ったり、すでに別の臓器に転移していた場合は、多くは2年以内、ほとんどは5年以内に転移・再発が発覚します。こうなると、すでに身体のほかの場所にもがん細胞が広がっている可能性が高くなり、「完治」は難しくなります。その場合は、がんを身体に抱えたまま、少しでも長く普通の生活を送ることが目標になります。

逆に、治療後5年間再発しなければ、おそらくがんは一掃されたのだと考えることが出来ます。そこで、この「**5年生存率**」が治療率の目安として使われてきました。現在のがん全体の5年生存率は**65%程度**です。

ただし、乳がんや肝臓がんなどでは、5年生存率に比べ10年生存率が下がることがわかっており、**より長く経過をみていく必要があります**。

※5年生存率は院内がん登録(2009〜2010年)による相対生存率。ただし、生存率や余命については、あくまでも過去の統計的なデータであり、さまざまな人のがんを均等にならした「平均値」です。がんになったその人の寿命を言い当てるものではありません。

○がんの進行度別にみた5年生存率



※がんは大きさやほかの臓器への広がりによって4つの進行度に分けて考えます。数字が大きくなるにつれてがんが進行している状態です。

(Q.4)

一度がん検診を受けたら、
しばらく受けなくてもいいですか？

がんを早期のうちに発見できる時間は1〜2年ですから、
ぜひ定期的に受けてください。

がんは、検査で見つけることができる1センチ大になるまでに、10年から30年という長い年月がかかります。

しかし、たとえば乳がんでは、1センチのがんが2センチになるのに、たった3回の分裂、2年弱しかかかりません。乳がんの「早期」は2センチまでを指しますから、乳がん検診では、2年に1回、検診を受ける必要があります。

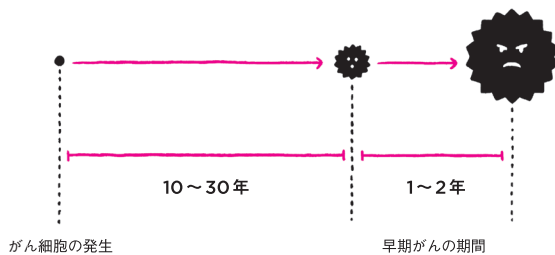
また、がん検診といえども「万能」ではなく、がんを見逃してしまうこともあります。だから毎回しっかり受けたほうがよいのです。

禁煙などの生活習慣の改善と、定期的ながん検診、この二段構えこそ、がんで死なないための特効薬です。

※大腸がん、肺がんは毎年。

胃がんは胃カメラなら2年に1回（X線検査は1年1回も可）。
子宮頸がん、乳がんは2年に1回。

○がん細胞の成長と時間



(Q.5)

がんになると、仕事を
辞めなければなりませんか？

多くのがんでは、
仕事を辞めなくてもよいことが普通です。

がんがわかると、多くの人が、体力的に困難なのではないか、会社に迷惑がかかるのではないかと思ひ、退職を考えます。厚生省の調査では、がんの診断後に4%の人が解雇され、約30%の人が依願退職してしました。

しかし、仕事を続けることは、経済的な面だけではなく、生きがいという意味でも、支えになります。早まって退職を決意しないでほしいと思います。

最近のがん治療は、以前の「長期入院」から、「通院治療」へ大きくシフトしています。放射線治療なら、4、5回の通院で終わることもあります。多くのがんでは入院せず仕事を続けながら治療を行うこともできるのです。

通院のための時間単位での有給取得や、通勤ラッシュを避けるための時差出勤など、会社側の少しの工夫とサポートで、働き続けられるケースも多いのです。

◎がんになっても働ける社会に

がん患者の3人に1人は現役世代（20〜64歳）です。実に、従業員の7人に1人くらいが、がんになる計算です。さらに、少子高齢化が進む日本では、多くの女性が仕事につき、定年も延長される傾向にあります。女性のがんは55歳以下でも多く、男性のがんは55歳以降急激に増加しますから、今後、会社勤めをしながらがんを患う人が急増することになります。

(Q.6) がん治療には、長期入院が必要ですか？

放射線治療は通院が一般的です。

がんの治療の三本柱は、「手術療法」「**放射線療法**」「**薬物療法**（**抗がん剤**など）」です。

とりわけ、進行がんでは、3つをうまく組み合わせることが必要です。

がん病巣を消し去り、完治をねらう場合には、手術か放射線治療のどちらか（両方でも）を選択することになります。

がん患者さんの入院日数は近年短くなつてきており、平均で**18日程度**。胃がんや大腸がんでは、早期なら内視鏡による**日帰り手術**も可能です。また、放射線治療や抗がん剤では、**通院が主流**になってきています。

放射線治療の特徴は、がんを切らずに治すこと。**臓器の機能や美容を保つことができるうえ、1回の治療時間は数分**のことが多く、働きながら治療を受けられるというメリットもあります。早期の肺がんや前立腺がんでは、数回の通院で済むことも普通です。

ところが、手術と放射線治療で、同じ治癒率が見込まれる場合でも、日本では手術が選択されることが多いのです。例えば子宮頸がんでは、欧米では8割が放射線治療を選びますが、日本では逆に8割近くが手術です。これは**選択肢があることを知らない**からでしょう。治療方針を決めるときの参考として、別の医師に意見を聞く「**セカンド・オピニオン**」もおすすめします。



(Q.7) お金はどれくらいかかりますか？

疑問や不安を感じたら、がん検診連携拠点病院等の「相談支援センター」にご相談を。

実は、がんの医療費自体は、「**高額療養費制度**」がありますから、窓口での支払いは、それほど高額にはなりません。一般的な収入の人なら、治療開始から3ヵ月間はひと月およそ9万円、それ以降はひと月4・5万円ほどの支払いで済み、それを超える医療費は、加入している健康保険制度が負担してくれます（差額ベッド代等、保険適用外のものとは自己負担となります）。

ただ、気をつけなければならないのは、がんが主婦や定年退職者の病気から、**働いてお金を稼ぐ人の病気へとシフトしている**ことです。がんの診断後、サラリーマンの3割以上が退職、自営業では17%が廃業しています。収入も減り、平均年収400万円が、4割ぐらいに下がっています。休職や退職の可能性も含めてお金の備えをしておく必要があります。

がんが進行・転移してしまうと、数年にわたって抗がん剤治療を続けることになるため、毎月の約4・5万円もの医療費のほか、数十万円の交通費やケア用品代がかかります。また、先進医療を受けることになれば、数十～数百万円の医療費が自己負担になります。

早期がんなら、1～2ヵ月で初回の治療が終わり、あとは経過観察となります。金銭的な負担も少なくなります。



(Q.8) がんを 防ぐには？

生活習慣をよくすることで がんを予防できます。



日本においては、男性のがんの**4割以上**、女性でも**3割弱**が、タバコを吸うなどの生活習慣や、細菌等への**感染**が原因で起きています。アメリカのデータでは、がんの原因の3分の1が**タバコ**、さらに3分の1が**喫煙以外の食生活や感染などの生活習慣で、遺伝によるがんは5%にすぎません。**

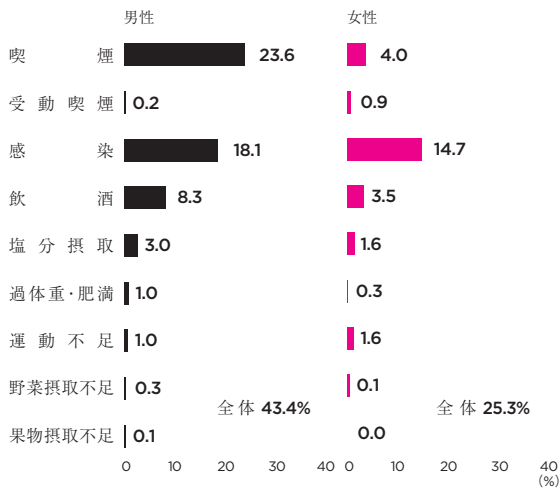
◎少しの運動でも効果あり

毎日15分程度の軽い運動でも、心血管疾患やがんの予防に役立ち、平均余命が3年延びます。

◎肉食はほどほどに

近年、増加しているのは、タバコが原因となる肺がんのほか、男性では前立腺がん、女性では乳がん、それから大腸がん、子宮体がんなどです。

○日本人のがん発生の主な要因



これらのがんは「**欧米型のがん**」だと言うことができます。がんの原因のひとつが「**肉食**」にあるからです。

男性ホルモン、女性ホルモンは、コレステロールを材料として体内で作られます。これらの性ホルモンの分泌が増えると、前立腺や乳房で細胞増殖が活発になり、その結果、がんがでやすくなる傾向があるのです。

また、肉の消費量が高い国ほど、大腸がんが多いことが指摘されています。肉ばかりではなく、高タンパクでヘルシーな魚も食べるようにしましょう。

◎塩分の多いもの、熱いものの取りすぎに注意

胃がんは欧米では白血球よりめずらしいがんですが、日本では3番目に死亡が多いがんになっています（頭打ちになっていますが）。

胃がんの約95%が**ピロリ菌への感染**に起因します。ピロリ菌感染によって胃が慢性的な炎症状態になると、細胞のコピーミスが起きる確率が高まるのです。それに加えて**塩分の多い食事は**、ピロリ菌による炎症を助長するのでキケンです。

熱いものも、食道の粘膜を傷つけ、発がんのリスクを高めます。なるべく控えたほうがいいでしょう。

◎食卓に野菜や果物を

野菜を小鉢で5皿分と果物1皿分を毎日食べれば、胃がんや食道がんを減らすのに十分な効果があると言われています。

ともかく、**野菜を欠かさないようにすること**が大事です。



(Q.9)

男性が 気を付けるべきことは？

やはり、**タバコとお酒**です。特にタバコ!!

男性は特にストレスで、生活習慣が乱れやすいと言われています。

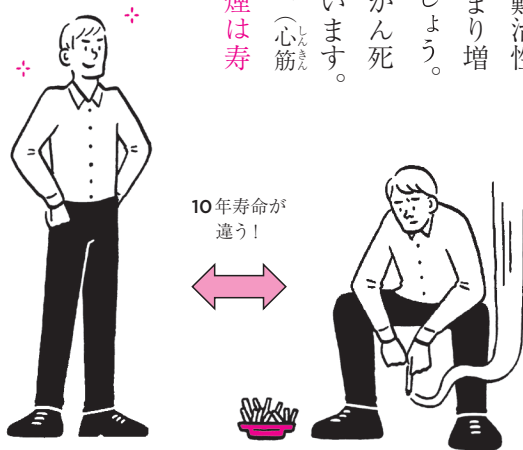
臓器別にみると、がん死亡のトップは「肺がん」です。がん全体の約2割にあたる約7万人が毎年亡くなっています。肺がんの最大の原因はタバコ。

タバコの煙には、ベンゾピレンをはじめとする**発がん性物質**が含まれています。ノドや肺のがんを増やすだけではありません。発がん性物質は全身に運ばれ、すい臓がん、肝臓がんなど、難治性のがんの発症も高めてしまいます。あまり増えないのは大腸がんと乳がんくらいでしょう。

タバコがなくなれば、日本人男性のがん死亡全体の**約4割がなくなると**言われています。

また、タバコはがん以外にも、心臓病（心筋梗塞）や脳卒中も引きおこします。**喫煙は寿命を約10年縮める**のです。

それにタバコはまわりの迷惑になります。副流煙のほうも毒性が強い
うえ、フィルターもあります。タバコを吸わない人でも、配偶者が喫煙者だと、肺腺がんにかかる**確率が約2倍に跳ね上がります**。



◎お酒は控える

日本人の場合、お酒の害はかなり深刻です。東洋人の約4割の人は、アルコールを肝臓で処理する過程で生じる発がん性物質（アセトアルデヒド）を分解するための遺伝子に変異があるからです。

お酒を飲むと顔が赤くなる人、二日酔いがひどい人は、アルコールに由来する発がん性物質を十分に分解できていない証拠です。飲みすぎるのはキケンです。

飲めない人は飲まないこと。飲酒をしないことがベストという認識をもちましょう。飲酒量を減らすほどがんのリスクは低くなります。

顔が赤くなる人が日本酒1合でやめておくと、食道がんのリスクは半分に減ります。逆に、顔が赤くなる人が3合以上飲むと、食道がんのリスクは10倍。最悪なのは、そういう人が同時にタバコも吸うことで、食道がんのリスクが30〜70倍以上にもなります。

◎聖人君子でも、がんになる

肉食が悪いからといって、ベジタリアンにがんが少ないというわけではありません。**肥満や糖尿病ががんのリスクを高める**のと同様に、「**痩せすぎ**」もまた、**がんのリスクを高めます**。結局、がんを予防するには、様々な食材をバランスよく食べることが一番なのです。

ただし、どんなに規則正しい生活を送っている「聖人君子」でも、がんになる可能性は残ります。がんは、偶発的ながん関連遺伝子の損傷によって生じるので、「**運**」の要素も**大きい**のです。がんの原因の3分の1以上は、一種の「運」と言われています。



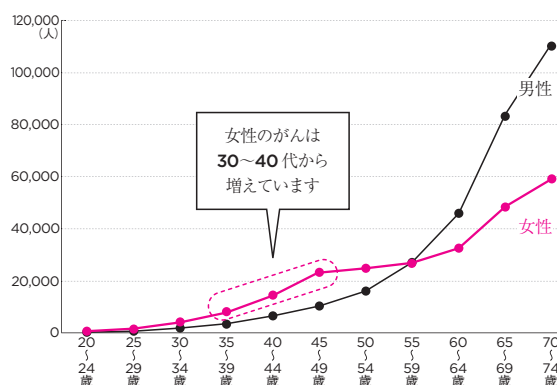
(Q.10) 女性が気を付けるべきことは？

女性特有のがんの発症が、働き盛りの若い世代に急増中です。

◎乳がんについて

乳がんは、女性がかかるがんの中でもっとも多く、乳がんだけで交通事故死の5倍以上の方が亡くなっています。

○性別・年齢別がん罹患数



乳がんにかかる人はこの40年で約7倍に増加しています。その理由として、食生活の欧米化に加え、少子化で妊娠経験が少なくなっていることなどにより、乳腺が女性ホルモン（エストロゲン）にさらされる期間が長くなっていることが挙げられます。

欧米では、乳がん検診を徹底することで、実際に死亡が減ってきています。アメリカでは8割の人が受けている乳がん検診が、日本では5割弱程度。がん検診を受けてほしいものです。

また、乳がんは、カラダの外から自分で触って異常を確かめることができます。がんの中には1~2割、どうしても検査が追いつかない、進行が速いがんがありますが、乳がんなら、セルフチェックができます。

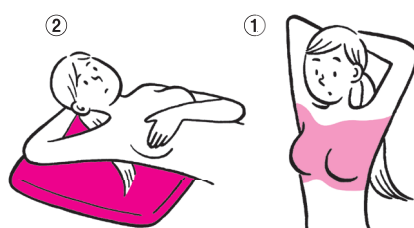
乳がんが見つかったきっかけの実に56%が、自己触診で異常を感じて病院を受診したことによるのです。がん検診を必ず受けた上で、自己触診も！

◎ブレスト・アウェアネス

最近では、ブレスト・アウェアネス（日頃から自分の乳房に関心を持ち、乳房を意識して生活する習慣）が推奨されています。自分のお乳の触り心地を覚えておき、なにか変わったら、迷わず専門医の診察を受けましょう。

お乳のチェックポイント

- ① 鏡の前で腕を上げ下げして、ひきつりなどの異常がないかを目でチェックします。
- ② しこり（硬い部分）がないでしょうか。
まんべんなく触ってください。
（鎖骨から肋骨の下まで、脇の下も含めて、広範囲に触れる）
- ③ 最後に乳首をつまみ、分泌液がないかチェック。



◎子宮頸がんについて

子宮頸がんは子宮の入り口にできるがんで、ヒトパピローマウイルスへの持続的な感染が原因です。体験がある女性の8割近くが感染経験を持ち、そのうちのごく一部のケースでがんを発症します。

性交開始年齢の若年化（いわゆる「性の解放」に伴い、近年、20代、30代の若年層に子宮頸がんが急増しています。ですから、20代から「がん検診」を受けることが特効薬になります。

子宮頸がんにはワクチンも開発されており、7~9割の確率で感染を防げます（原因不明の重い副反応の報告から一時差し控えられていた積極的な接種勧奨も2022年に再開され、小6~高1女子を対象に公費助成による接種が展開されています）。ただし、ワクチンも万能ではないので、がん検診は不可欠です。ぜひ検診へ！

(Q.11)

国が勧める5つの がん診検を受けるには？

がん検診は、会社など勤め先で定期的に行っているほか、住民票がある市区町村でも、ほぼ年間を通して行われています。

日時については自治体により異なるので、窓口で電話をして、「がん検診を受けたいのですが」と問い合わせしてみてください。市区町村で行なわれているがん検診には補助があるので、かかるお金は、数百円から、高くても2千円程度で済みます。

◎胃がん検診 50歳以上／2年に1回※

胃がん検診は、2016年4月に変更がありました。従来から行われている、バリウムを飲んで胃のX線写真を撮影する検査の代わりに、**内視鏡検査**を選択してもよい、ということになりました。また、検査の間隔は、毎年、2年に1回へ変わりました。

※当分の間、胃部X線検査については、40歳以上、年1回の実施も可。

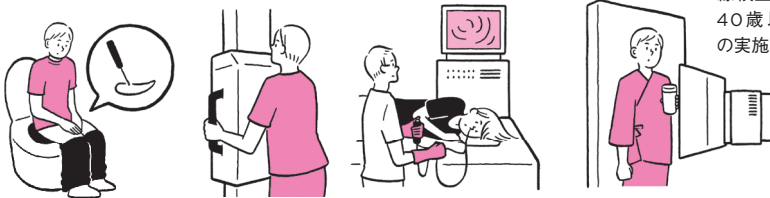
検査の前日は、胃の中をからっぽにするため、21時以降の食事制限があります。胃がんは大腸と並んで治りやすいがんで、早期ならば100%が治ります。

◎肺がん検診 40歳以上／1年に1回

胸部のX線写真を撮影します。ヘビースモーカーなどハイリスクの方には、痰を採取する検査も行います。比較的やっかいながんですが、もともとの早期の段階で見つけられれば五年生存率は約8割。早期に見つけたいものです。

◎大腸がん検診 40歳以上／1年に1回

便に混じった大腸からの出血を調べる検査（いわゆる検便）を2回行います。がんが粘膜に留まっている状態なら、おなかを切らない内視鏡による切除も可能で、ほぼ100%



が完治します。

◎子宮頸がん検診 20歳以上／2年に1回

ヘラやブラシで子宮頸部をこすり取るだけの簡単な検診で、**痛みを感じることは少ない**です。子宮頸がんは20～30代の女性ではすべてのがんのなかで1位の発症率。がんが上皮内（粘膜）に留まっている状態なら、5年生存率はほぼ100%で、多くの場合、子宮も温存できます。

自治体によっては30歳から5年に一度のHPV検査を導入しているところもあります。

◎乳がん検診 40歳以上／2年に1回

マンモグラフィ検査は、乳房をX線で撮影する検査です。少量ですが被ばくという不利益があることと、乳腺が密な若い人の場合はしこりを見つけることが難しいことから、40歳以下では推奨されていません。

なお、（40歳以下では特に）カラダの負担の少ない超音波検査が行われることもあります。集団検診での有効性は確かめられていませんが、心配なら受けることを考えてもよいでしょう。

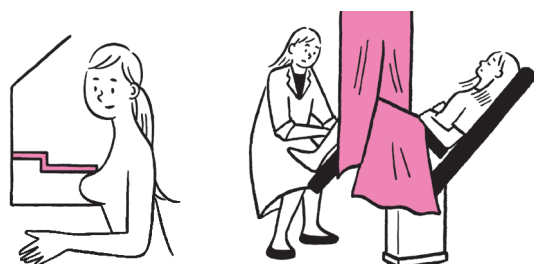
精密検査を受けなければ、

がん検診を受けたことになりません

検診で陽性と出ても精密検査を受けない人が2～3割程度います。たしかに、忙しかったり、あるいはがんが見つかったらどうしようと不安になったりするかもしれませんが、ぜひ、精密検査を受けてほしいものです。

検診で陽性でも、まだがんと決まったわけではありません。乳がん検診の場合、1万人のうち、要精密検査とされるのは750人程度。そのうち実際にがんだとわかる方は23人、およそ3%ほどです。また、検診でわかるがんの多くが「早期」ですから、精密検査を受けてみてください。

「小冊子「働く人が、がんを知る本」の抜粋・改編」



働く人ががんを知る本 ダイジェスト版

がんから身を守るためにぜひ知ってほしいこと

監修 中川恵一

東京大学大学院医学系研究科総合放射線腫瘍学講座 特任教授
厚生労働省がん対策推進企業アクション議長

制作 がん対策推進企業アクション事務局

この冊子は、厚生労働省の委託事業「がん対策推進企業アクション」事務局の審査・許可を経て制作されたものです。

Copyright © 2025 がん対策推進企業アクション事務局

本書の全部または一部を無断で複写複製（コピー）することは、著作権法上での例外を除き、禁じられています。