

我が国におけるがんの現状

(1) がんは最も大きな健康課題

がんは、1981年から、日本人の死因の第1位となっています（図1）。現在、日本人の二人に一人は、一生のうちに何らかのがんにかかるかと推計されています。また、日本人の死因の約三割はがんとなっています。近年の我が国では、がんにかかる人は増え続けています。これらは、日本の人口の高齢化とも関連しています。

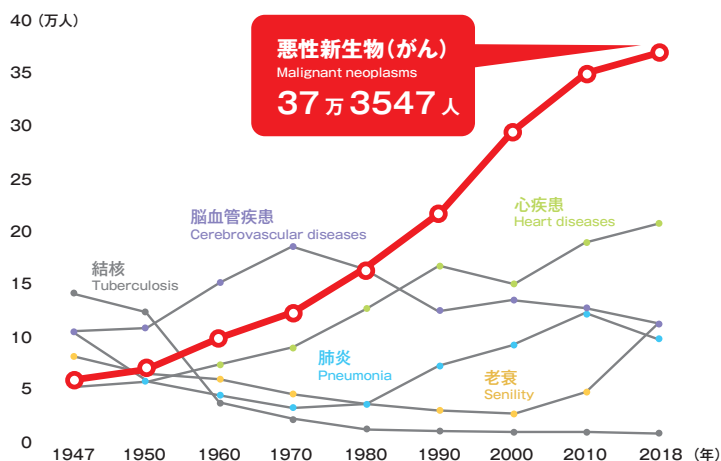


図1 我が国における死亡率の推移（主な死因別）
（厚生労働省「人口動態統計」を基に公益財団法人がん研究振興財団が作成（「がん統計 '19」））

(2) がんの罹患の特徴

がんの罹患率は、年齢が上がるにつれて増加していきます（図2）。生涯では、性別でみると、男性の方が女性より多くなっています（表1）。

喫煙や過度の飲酒など、がんのリスクを高める生活習慣が男性に多いことが主な原因と考えられ、近年では前立腺がん、胃がん、大腸がんが多く報告されています。

しかし、子宮頸がんや乳がんが多い20歳代から50歳代前半までは、がんの罹患率は女性が男性よりやや高く、60歳代以降は男性が女性より顕著に高くなっています。

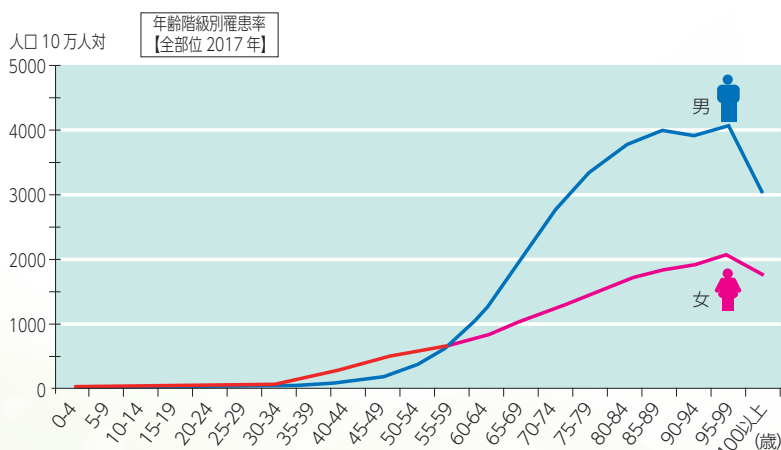


図2 年齢階級別がん罹患率
（厚生労働省「人口動態統計」を基に国立がん研究センターがん情報サービスが作成（「がん登録・統計」））

表1 がんの罹患リスク
（「地域がん登録に基づく累積罹患リスク（2003-2015）」を基に国立がん研究センターがん情報サービスが作成（「がん登録・統計」））

男性	女性
65.5%	50.2%

(1) がんの原因は一つではない

がんにかかる原因は、生活習慣、細菌・ウイルス感染、持って生まれた体質（遺伝素因）など、様々あります。これらのどれかが原因となるということではなく、幾つかが重なり合ったときに、その可能性が高まります。このことから、望ましい生活習慣を身に付けたり、感染対策を行ったりすることで、がんにかかるリスクを軽減することができます。がんには原因がよくわかっていないものがありますが、がんの原因を解明する研究が進められています。

(2) 望ましい生活習慣（図3）

① たばこを吸わない

たばこの煙には、多くの発がん物質が含まれており、喫煙は多くのがんにかかるリスクを高めることが明らかになっています。例えば、たばこを吸う人が、がんて死亡するリスクは、吸わない人と比べると男性で約2倍、女性で約1.6倍です（※1）。

たばこの体への影響は、若い人ほど受けやすいことが指摘されています。また、他人が吸っているたばこの煙もできるだけ避ける必要があります。

※1 出典：Katanoda, et al. J Epidemiol. 2008;18(6):251-64

② 過度の飲酒をしない

酒を大量に飲むと発がん物質が体内に取り込まれやすくなり、アルコールが通過する口腔、咽頭、食道や、アルコールを処理する肝臓などのがんにかかるリスクが高まります。

③ バランスのよい食事をする

塩分の多い食べ物のとりすぎは、胃がんにかかるリスクを高めます。また、熱い飲食物の摂取は、食道がんにかかるリスクを高める可能性があります。逆に、野菜や果物の摂取は、食道がんや胃がんにかかるリスクを低くする可能性があります。

④ 積極的に身体活動をする

運動不足は、大腸がんや乳がんなどにかかるリスクを高めます。生涯を通じて体力に応じた適度な運動を日常生活に取り入れることで、がんの予防が期待できます。

⑤ 適正体重を維持する

肥満は、がんの原因になる場合があります。日本では、やせすぎもがんの原因になると言われています。自分自身の体重を適正な範囲に保つことは、がんを予防するためにも大切です。

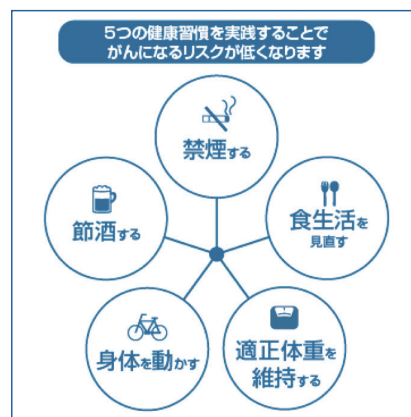


図3 望ましい健康習慣
（国立がん研究センター「社会と健康研究センター予防研究グループ 科学的根拠に基づく発がん性・がん予防効果の評価とがん予防ガイドライン提言に関する研究」を基に国立がん研究センターがん情報サービスが作成）

(3) 感染対策

胃がん、肝がん、子宮頸がんなどは、ウイルスや細菌等の感染が原因で発生するものが多いと言われています。これらのがんへの対策として検査があります。例えば、胃がんの原因の多くはピロリ菌感染によるもので、肝臓がんの原因の大部分は肝炎ウイルスの感染によるものです。ピロリ菌の検査は医療機関で受けることができ、肝炎ウイルスの検査は医療機関に加え、地域の保健所でも受けることができます。また、ウイルスの感染が原因となるがんには、ワクチンの接種により、予防することができるものもあります。（※1）

※1 子宮頸がんについては、「日本では、小学校6年～高校1年相当の女の子を対象に、子宮頸がんの原因となるHPV（ヒトパピローマウイルス）の感染を防ぐワクチンの接種を提供しています。HPVの感染を防ぐことで、将来の子宮頸がんを予防できると期待されています。」（厚生労働省「小学校6年～高校1年相当の女の子と保護者の方へ大切なお知らせ」（概要版））

がんの早期発見とがん検診

(1) がん検診による早期発見の重要性

がんは、進行すればするほど治りにくくなる病気です。がんの種類によって差はありますが、多くのがんは早期に発見すれば約9割が治ります(図4)。

我が国では現在、肺がん、胃がん、乳がん、子宮頸がん、大腸がんなどのがん検診が行われています。検診の対象年齢になると、市町村が実施する住民検診や職場での検診において、がん検診を受けることができます。他にも様々ながん検診がありますが、この五つのがん検診は国が死亡率を減少させる効果を認めて推奨しています。初期のがんは、症状がほとんどないまま進行することが多いため、早期に発見するには、症状がなくても定期的にがん検診を受けることが重要です。

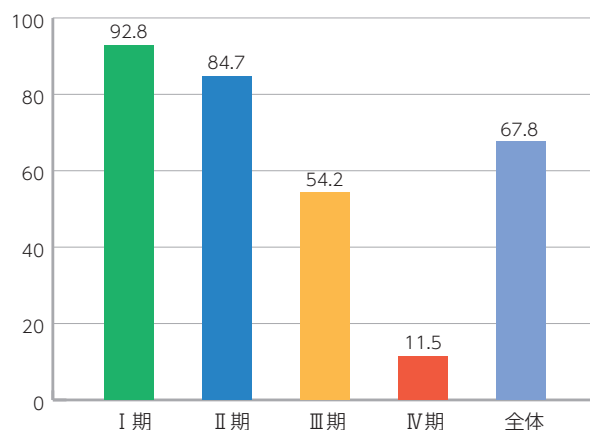


図4 検診対象がんの病期別5年相対生存率
(2010-2011診断例)

(「がん診療連携拠点病院等院内がん登録生存率集計(2010-2011診断例)」を基に作成)

※がんは大きさやほかの臓器への広がりによって四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。

がんの治療法

(1) がん治療の三つの柱

がん治療の三つの柱として、手術療法、放射線療法、化学療法(抗がん剤など)が挙げられます。がんの種類と進行度などを踏まえて、これらを単独あるいは組み合わせて行うことが、標準的な治療法として推奨されています(図5)。

また、こうした治療と並行して、心と体の痛みを和らげる「緩和ケア」も行われます。

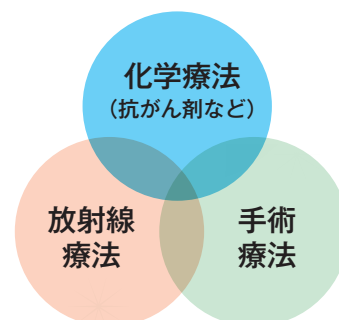


図5 がん治療の三つの柱

(2) 治療法の選択

がんの治療法は、患者が医師から治療の目的や内容、方法などについて十分説明を受けて理解し、よく相談した上で選択、決定していくことが重要です。がん治療においてインフォームド・コンセント(※1)は重要であり、医師が十分な説明をした上で、患者の同意に基づいて治療方針が決定されます。

治療方針は医師によって異なる場合もあり、別の医師の意見を聞きたいときには、セカンド・オピニオン(※2)という仕組みを利用することもできます。がん治療において、治療方法を自分で選択するという意識を持つことが大切です。

※1 インフォームド・コンセント：患者が、自分の病気・検査・治療などについて十分な説明を受け、理解した上でどのような医療を受けるか選択すること。

※2 セカンド・オピニオン：患者やその家族が治療法などを選択する上で、主治医以外の別の医師に意見を求めること。