

今日から始めよう！



# がん予防 のためにできること。

新しい生活習慣 と 検診のススメ



国際医療福祉大学大学院 教授

監修：津金昌一郎

この冊子は、宝くじの社会貢献広報事業として助成を受け作成されたものです。



# はじめに

かつては「不治の病」というイメージが強かった「がん」ですが、近年は医療の進歩によって、早期に発見できれば完治することも多くなりました。以前はほとんど行われていなかったがん告知が、今では当たり前のことになっているのも、そのような現状を踏まえているからにほかなりません。

日本人の2人に1人以上は、一生のうちに何らかのがんにかかるといわれている現在、がんは私たちにとってたいへん身近な病気なのです。

しかし、そんな誰でもなる可能性がある病気であるにもかかわらず、私たちはがんのことをあまりきちんとは知りません。

がんとはどういう病気なのか、どうしたら防ぐことができるのか、あるいはできないのか。そんな素朴な疑問をひとつひとつたどりながら、この「身近な病気」である「がん」との付き合い方について、考えてみたいと思います。



## もくじ

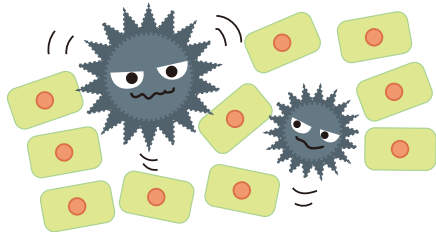
|  |    |
|--|----|
| はじめに   | 2  |
| 「がん」とはこういう病気です。  | 3  |
| 「がん」の基本を知りましょう。  | 4  |
| 「がん」の要因となるもの。  | 6  |
| ①喫煙 ②飲酒 ③食物 ④運動不足<br>⑤肥満・痩せ過ぎ ⑥感染 ⑦化学物質 ⑧ホルモン          |    |
| 「がん」検診を受けましょう。   | 8  |
| 「がん」を予防するための生活習慣。                                      | 10 |
| ①禁煙する ②節酒する ③食生活を見直す ④身体を動かす<br>⑤適正体重を維持する ⑥感染症の検査を受ける |    |
| おわりに   | 14 |
| 監修者からのメッセージ  | 15 |

# 「がん」とは こういう病気です。

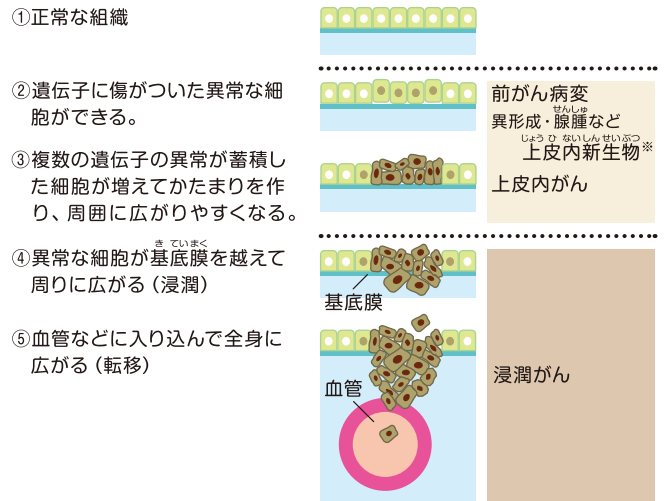


がんは、遺伝子に傷がついた**異常な細胞がどんどん増えていくことで発生**します。こうした細胞は健康な人の体の中でも毎日たくさん生まれていますが、多くの場合、自滅したり、免疫の力などで抑えられたりしています。けれども、免疫のチェックをすり抜ける細胞がまれにあり、そのまま増え続けてかたまり（腫瘍）になることがあります。それが周囲に浸み出て広がったり（浸潤）、血管などを通して体のあちこちに移り、さらに新しいかたまりを作ったり（転移）するのが「がん」で、悪性腫瘍とも呼ばれます。**癌腫、肉腫、血液がんといった分類のされ方は、がんが発生した細胞の種類による**ものです。

異常な細胞がかたまりになっても、こうした浸潤や転移をしないものは**良性腫瘍**と呼ばれ、**がんとは区別**されています。



## がんの発生と進行の仕組み（癌腫の場合）



※上皮内新生物 (intraepithelial neoplasia; neoplasm)  
遺伝子に傷がついた異常な細胞のうち、上皮内に止まっているものを、上皮内新生物といいます。上皮内新生物は、基底膜を越えていないため、多くの場合手術で取り除くことが可能で、転移していることはほとんどありません。上皮内新生物には、前がん病変と上皮内がんがありますが、両者をはっきり区別するのは難しいこともよくあります。また、がんの種類によって、上皮内新生物の治療をするかどうかが、治療の方法なども異なります。

国立がん研究センター がん情報サービス より

## がん（悪性腫瘍）の分類

| 分類   | 発生する細胞                                  | がんの例                                  | 特徴  |
|------|---|---------------------------------------|---|
| 固形がん | 癌腫<br>上皮細胞（消化管や気道などの内側や体の表面、臓器などをおおう細胞） | 肺がん、乳がん、胃がん、大腸がん、子宮がん、卵巣がん、頭頸部のがんなど   | <ul style="list-style-type: none"> <li>●周囲にしみ出るように広がる（浸潤）</li> <li>●体のあちこちに飛び火して新しいがんのかたまりを作る（転移）</li> <li>●かたまりで増える</li> </ul> |
|      | 肉腫<br>非上皮性細胞（骨や筋肉などを作る細胞）               | 骨肉腫、軟骨肉腫、横紋筋肉腫、平滑筋肉腫、繊維肉腫、脂肪肉腫、血管肉腫など |   |
| 血液がん | 血球（白血球などの、血管や骨髄、リンパ節の中にある細胞）            | 白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫など                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>●かたまりを作らずに増える</li> <li>●悪性リンパ腫ではかたまりができ、リンパ節などが腫れることがある</li> </ul>                       |

※ひらがなの「がん」は悪性腫瘍全体を示し、漢字の「癌」は上皮細胞から発生する癌腫として使われることもありますが、特に区別しないこともあります。ここでは、原則として、「癌」についてもひらがなの「がん」を使っています。

国立がん研究センター がん情報サービス より

# 「がん」の基本を知

医療の進歩によって完治することも多くなっている「がん」ですが、  
いまだに「こわい病気」のイメージは強いままです。  
しかし、がんは取り組み次第で、ある程度のコントロールもできる病気です。  
誰でもかかる可能性のある病気だからこそ、その基本を知り、実態を理解していきましょう。

## 一生のうち、がんと診断される確率

**50%以上**  
男性65.5%  
女性51.2%

2019年データに基づく

## 新たに診断されたがん (2019年)

**999,075例**  
(男性566,460例、女性432,607例)<sup>※</sup>

※性別不詳があるため男女の合計が総数と一致しません。

## がんと診断された数の順位 (2019年)

|    | 1位  | 2位 | 3位 | 4位 | 5位  |                          |
|----|-----|----|----|----|-----|--------------------------|
| 総数 | 大腸  | 肺  | 胃  | 乳房 | 前立腺 | 大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸6位 |
| 男性 | 前立腺 | 大腸 | 胃  | 肺  | 肝臓  | 大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸5位 |
| 女性 | 乳房  | 大腸 | 肺  | 胃  | 子宮  | 大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸2位、直腸7位 |

国立がん研究センター がん情報サービス より

## 1年間にがんで死亡した人 (2021年)

**381,505人**  
(男性222,467人、女性159,038人)

## がんで死亡する確率

男性  
生涯では **26.2%**  
女性  
生涯では **17.7%**

2021年データに基づく

## がんで死亡した数の順位 (2021年)

|     | 1位 | 2位 | 3位 | 4位 | 5位 |                           |
|-----|----|----|----|----|----|---------------------------|
| 男女計 | 肺  | 大腸 | 胃  | 膵臓 | 肝臓 | 大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸7位  |
| 男性  | 肺  | 大腸 | 胃  | 膵臓 | 肝臓 | 大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸7位  |
| 女性  | 大腸 | 肺  | 膵臓 | 乳房 | 胃  | 大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸10位 |

国立がん研究センター がん情報サービス より

日本人の2人に1人は、一生のうちに何らかのがんにか  
かるといわれていますが、もう少し詳しくいうと、**男性の  
場合は3人に2人、女性の場合で2人に1人**ということにな  
ります。また、がんによって死亡する人は、男性は4人に1人、

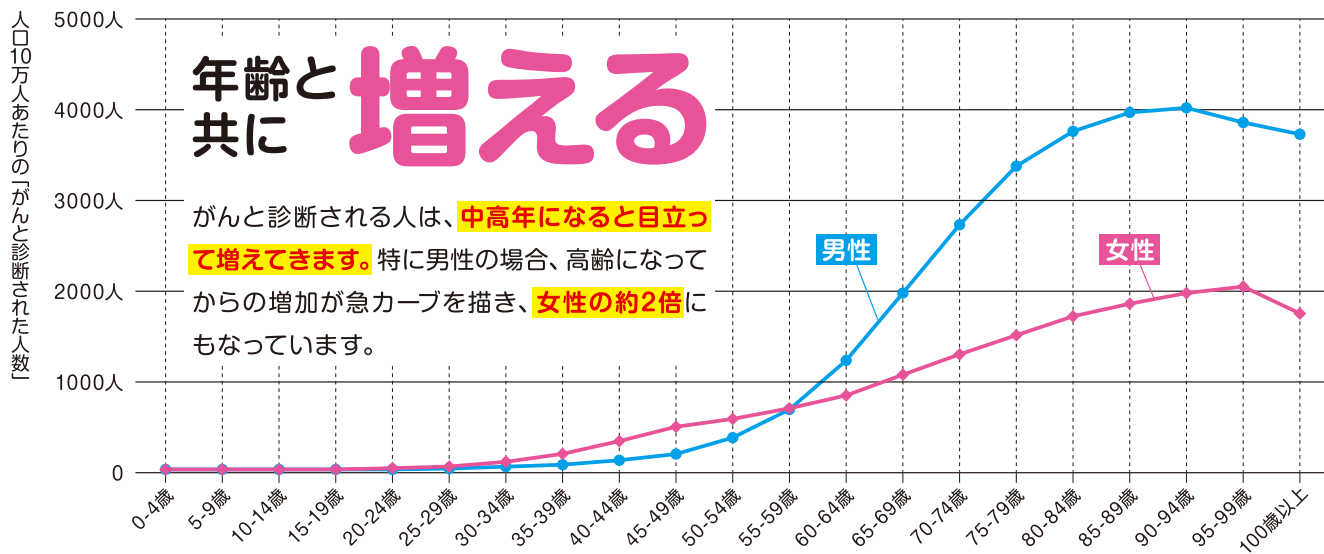
女性は6人に1人ということに。がんになる部位や、かかる  
年代もさまざまです。いずれにしても、がんが身近にある  
病気であることに変わりはなく、**誰でもなる可能性がある**  
ということでしょう。

# りましょう。

「がん」について、さらに詳しい統計データ情報をお知りになりたい方は  
国立がん研究センター がん情報サービス (ganjoho.com) をご覧ください。



### 年齢別のがんと診断された人数 (2019年)



国立がん研究センター がん情報サービス より

## がんは、 うつらない

遺伝子が傷つくことによって起こるがんは、**人から人へとうつる病気ではありません**。がんになる要因に、ウイルスなどの「感染」が関係する場合がありますが、「がん」そのものはうつりません。

## ある程度の 予防はできる

がんの要因は、次ページにもあるように生活習慣に関連するものをはじめとして、さまざまなものが考えられています。それを見直すことで予防することもできますが、残念ながら**完全に防ぐことはできません**。それを補う対策のひとつとしても、**がん検診は重要です**。早期に発見できれば、治る可能性も高くなります。

### 知っておきたい

#### 世界の総数は

[新たにがんと診断された人 (2018年)]

# 18,100,000人

世界保健機関 (World Health Organization: WHO) の外部研究組織である  
国際がん研究機関 (International Agency for Research on Cancer: IARC)  
による世界185カ国におけるがんの発症や死亡に関する統計より推計されたもの

[1年間にがんで死亡した人 (2018年)]

# 9,600,000人

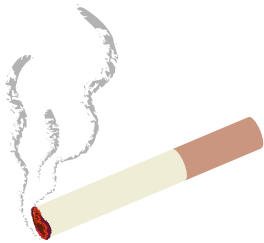
# 「がん」の要因とな

がんの発症には、さまざまな要因が関係していると考えられていますが、特に多いのは生活習慣や感染によるものです。

なかには生活習慣の改善などによって、予防できるものも含まれていることに注目しましょう。がんの要因について知ることは、がんの発症予防や重症化予防のために、とても大切です。

## 喫煙

たばこは肺がんだけでなく、食道がん、胃がん、すい臓がん、肝臓がん、腎臓がん、膀胱がん、子宮頸がん、骨髄性白血病など**ほとんどのがんの原因になる**ことは科学的に明らかにされています。しかも、**たばこを吸う本人**はもちろんですが、たばこの煙は**周囲にいる吸わない人にも影響**を与えて、肺がんなどの健康被害を引き起こします。



## 飲酒

飲酒によって、アルコールの一種であるエタノールが**発がん性のあるアセトアルデヒドに代謝**されること、免疫機能が抑制されることなどから、がんの原因になると考えられています。特に、**口腔、咽頭、喉頭、食道、大腸、肝臓、乳房のがんのリスクを高める**とされています。



## 食物

牛、豚、羊などの赤肉や加工肉は、過剰にとると**大腸がんのリスクを高める**とされています。また高濃度の塩分を含む塩蔵食品（塩辛や塩鮭など）は、塩分だけでなく、加工過程で発生する化学物質の影響もあり、**胃がんのリスクを高める**可能性が大きいと考えられています。



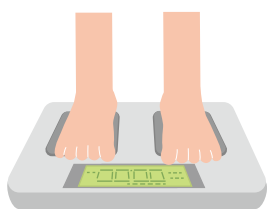
## 運動不足

運動不足は肥満につながりやすく、血糖を下げるインスリンの働きを悪くし、免疫機能も低下させます。いずれも、がんになるリスクを高め、特に**結腸がんや閉経後乳がん、子宮体がんへの影響**が大きいとされています。



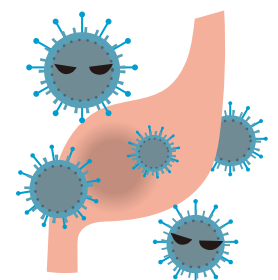
## 肥満・痩せ過ぎ

**肥満**に伴うエストロゲン産生の増加やインスリンの分泌亢進などによって、**がんのリスクは上がる**と考えられています。一方、日本人などアジア人を対象にした研究結果からは、**痩せ過ぎの場合も**、栄養不足による免疫低下などから、**がんのリスクは上がる**とされています。



## 感染

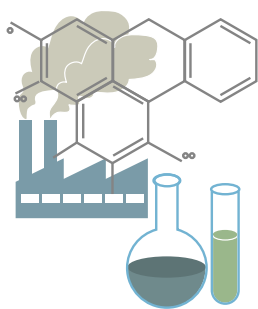
感染によるがんの発症も、日本人のがんの原因の約20%を占めています。その大半は、B型やC型の肝炎ウイルスによる**肝がん**、ヒトパピローマウイルスによる**子宮頸がん**、ヘリコバクター・ピロリ菌による**胃がん**などです。



# るもの。

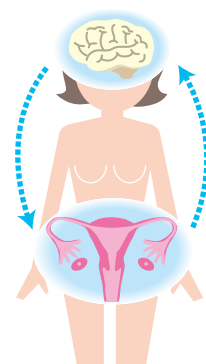
## 化学物質

発がん性のある化学物質は多数あり、職業によってはその影響を強く受ける場合もあります。発症しやすい臓器としては、**肺をはじめ、吸入経路である鼻や喉、排泄される尿路、そして、直接接触する皮膚**などがあげられます。

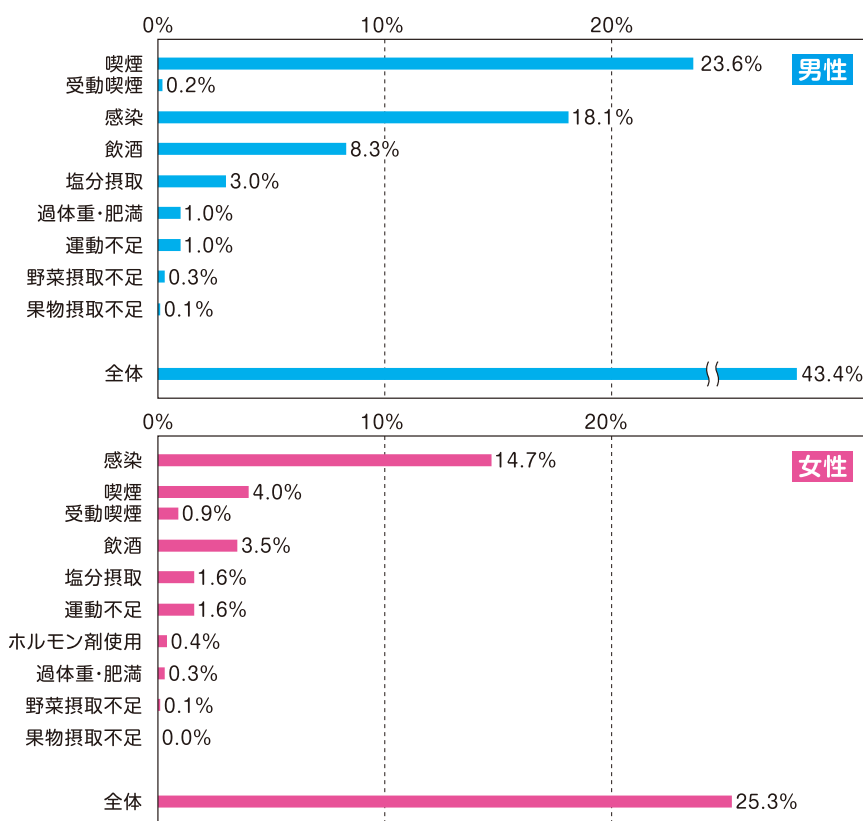


## ホルモン

エストロゲン、プロゲステロンやアンドロゲンなどの性ステロイドホルモンは、**乳房、子宮体部、卵巣、前立腺などのがんの発症に大きな影響を与える**と考えられています。一方、これらを用いたホルモン剤や抗ホルモン剤は、他の部位のがんのリスクを下げるために使用されることもあります。



日本人におけるがんの要因



国立がん研究センター がん情報サービス より

## 知っておきたい

日本人の場合、**生活習慣や感染が原因**でがんになったのは、**男性のがんの43.4%**  
**女性のがんの25.3%**と考えられています。

生活習慣のうち、**喫煙が原因**と考えられるのは、**男性：約23.6%**  
**女性：約4.0%**

**感染が原因**と考えられるのは、**男性：約18.1%**  
**女性：約14.7%**

# 「がん」検診を受け

がんは症状が出にくいことも多いので、自分では健康だと思っけていても安心はできません。その一方、がんは早期発見・早期治療をすれば、完治する可能性も高い病気です。症状が無くても定期的ながん検診を受けて、早期発見に努めましょう。がん検診は、がんを負けないための効果的な対策です。

がんは日本人の死亡原因の1位を占めていますが、**早い段階で発見して治療**を始めれば、治る可能性も高くなってきています。がん検診は、それを可能にするための第一歩といえるでしょう。しかし残念なことに、わが国におけるがん検診の受診率は、決して高いとはいえません。年齢や性別で異なり、全体的には少しずつ増えてきているとはいえ、平均すると約4割程度という**低い受診率**なのです。先進国では最低ともいわれ、これではがんによる死亡を減らすことはできません。

特定のがん検診が、対象とするがんの死亡率を減少させていることは科学的に実証されています。国が推奨するがん検診は、**胃がん検診、子宮頸がん検診、肺がん検診、乳がん検診、大腸がん検診**の5種類です。

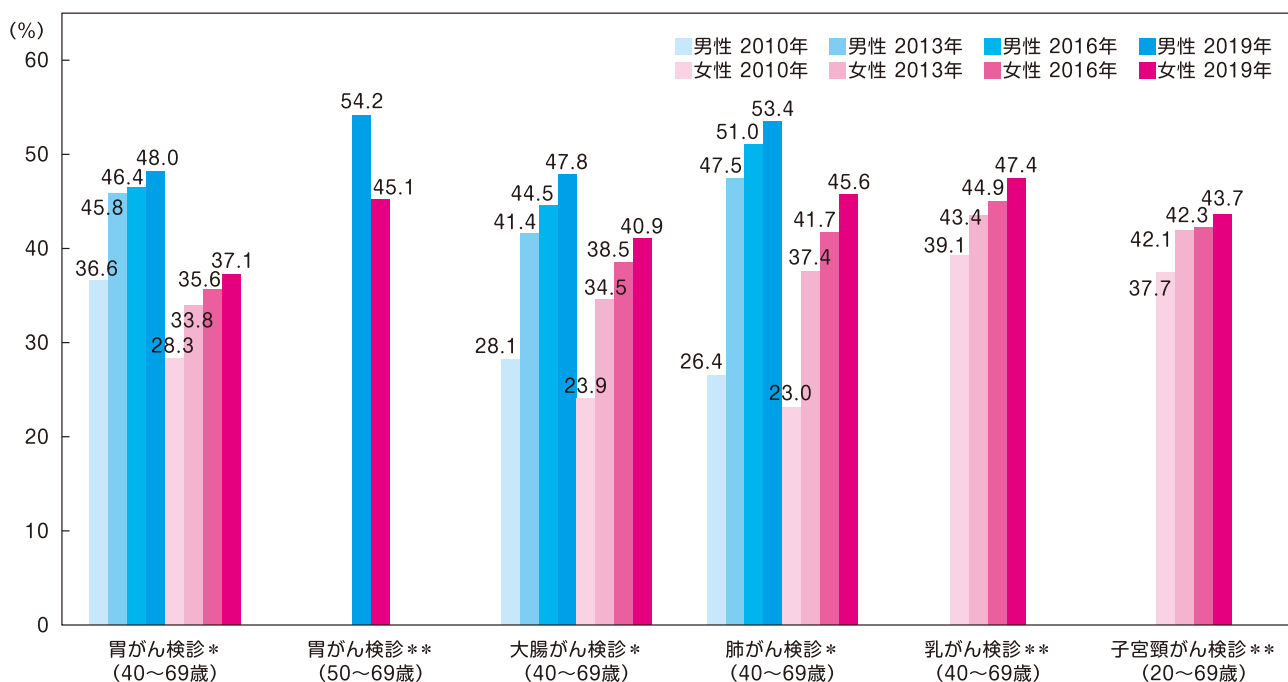
がん検診の結果、がんの疑いがある場合は精密検査を

受け、そこでがんが見つかったら治療へ、というのが検診の流れです。がんの疑いがない場合、精密検査の結果も異状がなかった場合も次回の検診を受けるよう、**がん検診を習慣づける**にしましょう。

**がん検診は、住んでいる市区町村などの自治体で受けることができます**が、対象となる年齢、実施時期、検査を行う場所、費用負担などは自治体によって異なります。詳細は、**各自治体の窓口にお問い合わせ**てみましょう。

検査によっては多少の痛みや不快感を伴うものもありますが、**ほとんどの検査は体に負担の少ない簡単なもの**です。かかる時間も**10～20分程度で、無料のものが多い**ので、初めてでも安心です。せっかくの機会を無駄にすることなく、ぜひ受診するようにしましょう。

## 男女別がん検診受診率の推移

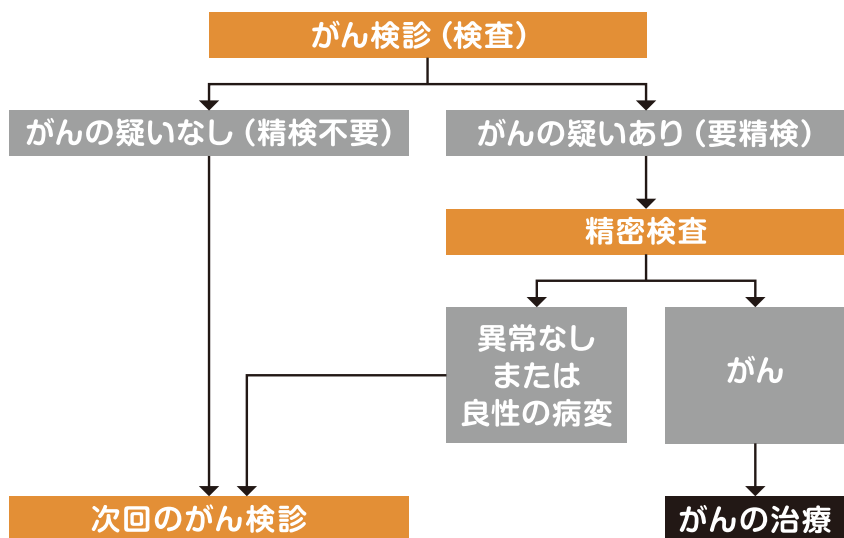


\*過去1年間の受診有無  
\*\*過去2年間の受診有無(胃がん検診の過去2年間の受診有無は2019年調査から)  
※2016年は熊本県を含まない

国民生活基礎調査より国立がん研究センターがん対策情報センター作成

# ましよう。

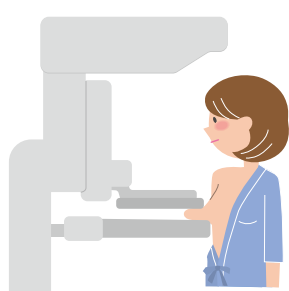
## がん検診の流れ



## 知っておきたい

がん検診には**メリット**だけでなく**デメリット**もあります。がんがなくても陽性となり不要だった心配や精密検査につながる**偽陽性**、生命予後に影響しないがんを診断・治療してしまう**過剰診断**などが挙げられます。受診の際は、自分にとっての**メリット**、**デメリット**を考慮することも大切です。

## 国が推奨するがん検診



### 乳がん検診

40歳以上・2年に1回  
問診および乳房X線検査  
(マンモグラフィ)



### 子宮頸がん検診

20歳以上・2年に1回  
問診、視診、  
子宮頸部の細胞診および内診



### 胃がん検診

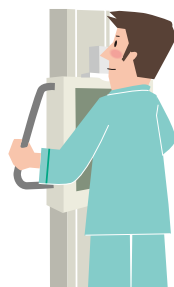
50歳以上・2年に1回  
問診に加え、胃部X線検査または  
胃内視鏡検査のいずれか

当分の間、胃部X線検査に関しては  
40歳以上・年1回の実施も可



### 大腸がん検診

40歳以上・年1回  
問診および便潜血検査



### 肺がん検診

40歳以上・年1回  
質問(医師が自ら対面により行う場合は問診)、  
胸部X線検査および喀痰細胞診

ただし喀痰細胞診は、  
原則50歳以上で喫煙指数が600以上の人のみ。  
過去の喫煙者も含む

がん予防重点健康教育およびがん検診実施のための指針(令和3年一部改正)より

# 「がん」を予防する

日本人のがんの原因になっているものの多くは、生活習慣や感染に関係しています。生活習慣は自分で改善することもできるので、がんの予防にもつながります。また、感染は検査を受けて感染の有無を確認して、適切な処置をとることにより予防や早期発見も可能です。自分の健康に自覚をもって取り組み、がんを予防するための新しい生活習慣を身につけていきましょう。

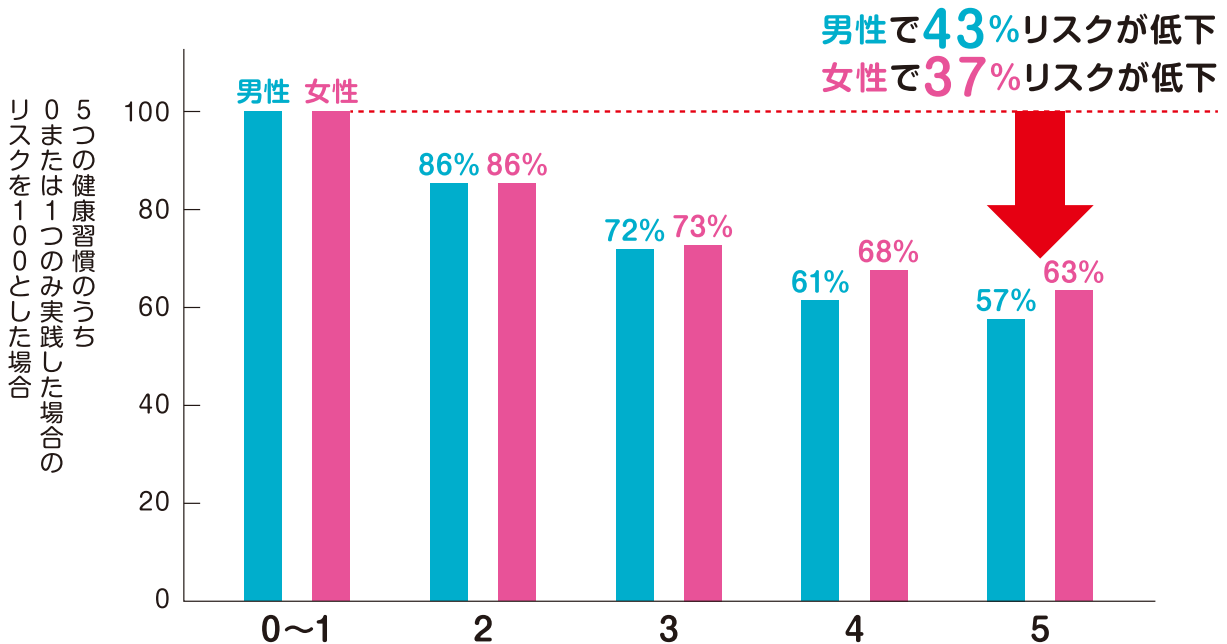
## 知っておきたい

国立がん研究センターをはじめとする研究グループでは、科学的根拠に根ざしたがん予防ガイドラインを、**5つの改善可能な生活習慣に「感染」を加えた6つの要因**を取り上げ、「日本人のためのがん予防法 (5+1)」として定めています。

### 「日本人のためのがん予防法 (5+1)」



### 「5つの健康習慣」の実践数とがん罹患リスクの関係



5つのうち実践した健康習慣の数

国立がん研究センター がん情報サービス より

# ための生活習慣。

## 今日から始めよう! 禁煙する

たばこは肺がんだけでなく、多くのがんに関連することがわかっています。たばこを吸う人の発がんリスクは吸わない人の約1.5倍ともいわれていますが、吸わない人でも、受動喫煙によってがんを発症する場合があります。吸わない人は、たばこの煙をできるだけ避けるよう、気をつけましょう。

もちろん、今たばこを吸っている人は、まず禁煙することが、自分自身のためにも、周囲の人にとっても、がん予防のための確実な一歩となります。

ただ、喫煙習慣は簡単に止められるものではありません。禁煙外来などのある医療機関で、禁煙のためのプログラムに沿った治療を受けることも選択肢のひとつです。禁煙がうまくいかないときはひとりで悩まず、専門医に相談してみましょう。



## 今日から始めよう! 節酒する

飲酒は肝細胞がん、食道がん、大腸がんなどを発症しやすく、女性の場合はそれに加えて、乳がんのリスクも高まるとされています。お酒の量は、純エタノール換算で1日あたり23g程度を心がけましょう。

1日の平均アルコール摂取量が、純エタノール量換算で23g未満の人に比べ、それが46g以上になると発がんのリスクは40%程度高くなり、さらに69g以上だと60%程度高くなるとされています。飲まない人、飲めない人は無理に飲む必要はありませんし、飲ませようとするのもよくありません。



「純エタノール換算で23g程度」の目安は、以下の通りです。

- 日本酒 1合
- ビール大瓶 (633ml) 1本
- 焼酎、泡盛 ストレートで1合の2/3
- ウイスキー、ブランデー ダブル1杯
- ワイン グラス2杯程度



今日から  
始めよう!

# 食生活を見直す

がんを予防するためには、偏らずに**バランスよく栄養をとる食事**が大切です。

**食事は減塩を心がけましょう。**日本人の1日あたりの食塩摂取量の平均は、男性11g、女性9g程度と近年は減少傾向にありますが、まだその数値は高く、男性で7.5g未満、女性で6.5g未満が推奨されています。

また、**野菜や果物は十分に取る**ようにしましょう。厚生労働省は、**1日あたり野菜を350g**とることを目標に掲げています。野菜は生で食べるよりも、茹でるなどしてかさを減らすことで食べやすくなるものもあるので、工夫してみましょう。それに1日あたり果物1皿分を加えると、バランスのよい食事が楽しめます。さらに、飲み物や食べ物はあまり**熱いものは避け、少し冷ましてから**口にする 것도大切です。

**赤肉や加工肉のとりすぎもがんのリスクを上げる**ことが、国際的には分かっているので、控えめに。但し、日本人はとりすぎている人は少ないと考えられています。

## 知っておきたい

### 調味料に含まれる食塩相当量

小さじ1 (5ml)

|           |      |
|-----------|------|
| ●食塩       | 5.9g |
| ●しょうゆ     | 0.9g |
| ●味噌       | 0.7g |
| ●和風だしの素   | 1.3g |
| ●トマトケチャップ | 0.2g |
| ●マヨネーズ    | 0.1g |

例えば、できあがった料理にしょうゆなどを直接「かける」より、小皿に入れたしょうゆに料理を「つける」ほうが、**減塩につながります。**

※厚生労働省 e-ヘルスネット より

## 野菜を350g 食べるための料理例

1品分 =



野菜サラダ



具たくさん味噌汁



ほうれん草のお浸し



きゅうりとわかめの酢の物



煮豆



きのこソテー

2品分 =



野菜の煮物



野菜炒め

それぞれを**1品分**、あるいは**2品分**と考え、  
組み合わせて**1日に5～6品を目安に**食べましょう。  
**5～6品で350g**になります。

※厚生労働省 e-ヘルスネット より

今日から  
始めよう!

# 身体を動かす

仕事や運動などを通して、毎日の暮らしのなかでの**身体活動量が多い人ほど、がんの発症リスクが低くなる**という研究結果が報告されています。特に男性では大腸がん、女性では乳がんにおいて、その傾向が明らかです。日常生活に**無理のない範囲で、身体を動かす機会を**増やし、それを習慣づけていきましょう。

運動量の目安としては、18歳～64歳の場合、歩行またはそれと同等以上の身体活動を1日60分。汗をかく程度の運動を1週間に60分行うよう、心がけましょう。

65歳以上の高齢者の場合は、運動の強度を問わず、毎日40分程度の身体活動をするのが望ましいとわれています。



今日から  
始めよう!

# 適正体重を維持する

**太り過ぎでも痩せ過ぎでも、発がんのリスクは高くなり**  
**まず**が、リスクはそれだけではありません。がんによる**死亡リスクも高くなっている**のです。男性の場合、痩せている人のほうが、がんの死亡リスクが高くなっています。また、女性の場合は、肥満の人のがんの死亡リスクが高く、特に閉経後は乳がんのリスクが上がるとされているので、**太り過ぎには要注意**です。

がんだけではなく、すべての原因による総死亡について

みた場合も、男女ともに太り過ぎと痩せ過ぎは、いずれも死亡リスクを高めていることがわかります。健康的な生活を送るためには、**適正な体重を維持していくことが大切**です。

適正体重の目安としては、肥満度を表す数値「BMI」が参考になります。40歳以上の中高年期では、男性は21～27、女性は21～25の範囲になるように、体重管理をしていきましょう。

## 知っておきたい

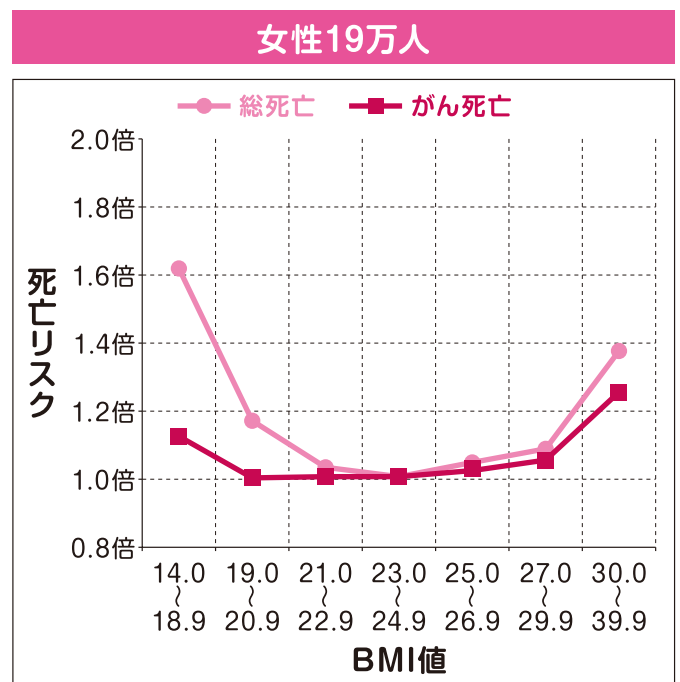
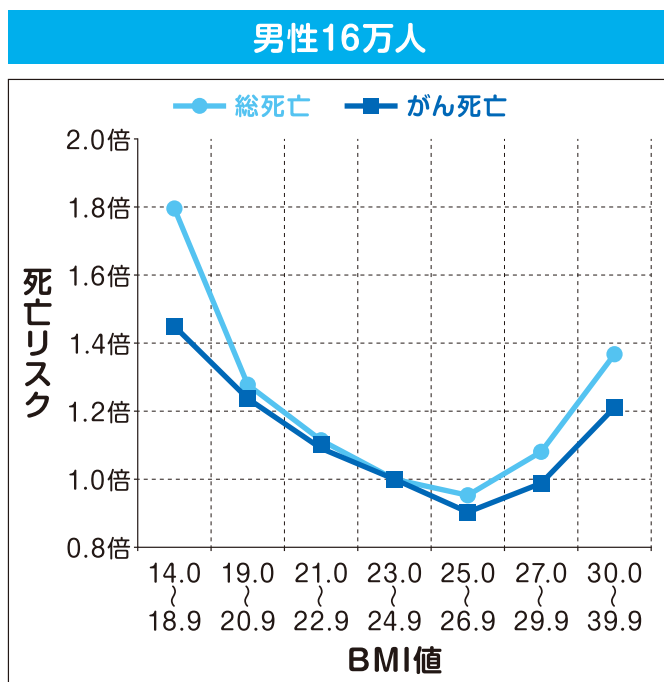
### BMI値の計算法

$$\text{体重 (kg)} \div \left( \text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)} \right) = \text{BMI値}$$

例) 165cm 体重60kgの場合

$$60(\text{kg}) \div (1.65(\text{m}) \times 1.65(\text{m})) = 22.0$$

### BMI値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)

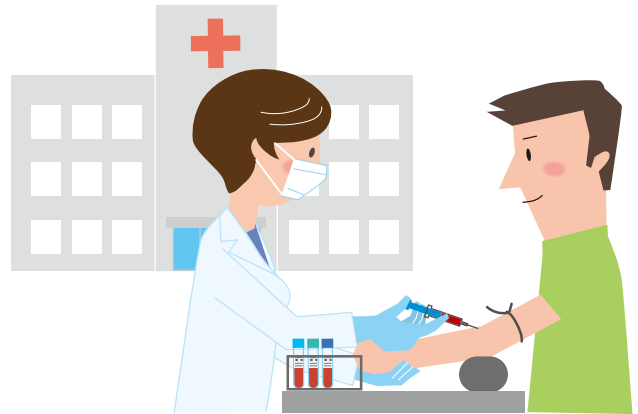


今日から  
始めよう!

# 感染症の検査を受ける

日本人の場合、**がんの原因のなかでも「感染」は約20%**という高い率を占めており、女性では1番多く、男性では「喫煙」に次ぐ2番目に多い原因です。少し意外な感じもありますが、**ウイルス・細菌感染と、がんの発生には密接な関係があります。**

感染したからといって、そのままがんになるわけではありませんが、感染がわかった段階で適切な対応をとることが、がんの予防につながることもあります。何かしら気になる症状がある場合はもちろん、自覚症状がない場合でも、**機会をつくって検査を受けておくと安心**です。



## ウイルスや細菌の感染が原因となるがんの種類

知っておきたい

| ウイルス・細菌とその検査            |                                       | がんの種類        |
|-------------------------|---------------------------------------|--------------|
| B型・C型肝炎ウイルス             | 地域の保健所や医療機関での血液検査                     | 肝細胞がん        |
| ヘリコバクターピロリ菌             | 内視鏡による検査のほか、血液や便、呼気による検査も             | 胃がん          |
| ヒトパピローマウイルス (HPV)       | HPV検査のほか、年齢によってはワクチンの接種も              | 子宮頸がん        |
| ヒトT細胞白血病ウイルス1型 (HTLV-1) | 一部の保健所や医療機関での血液検査 (妊娠中の方はかかりつけの産婦人科で) | 成人T細胞白血病リンパ腫 |

## おわりに

がんにならないために、  
できることはたくさんあります。

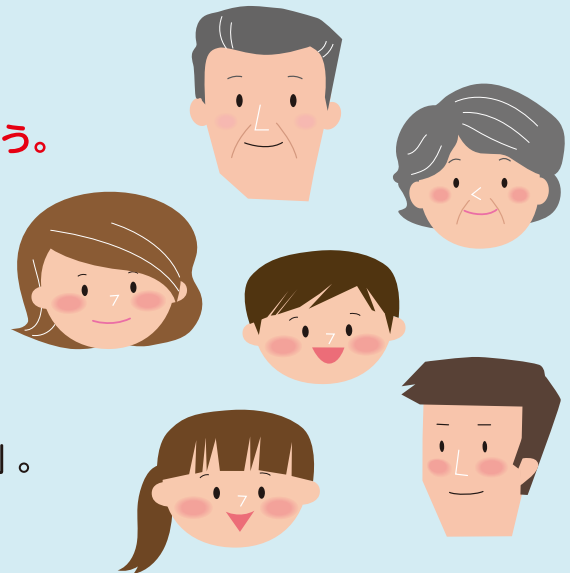
**生活習慣の見直しで、がん予防を心がけましょう。**

もしなってしまったとしても、  
早く見つけることで  
治る可能性もたくさんあります。

**がん検診で、がんの早期発見に努めましょう。**

年齢も性別も問わず  
家族の誰もがなってしまうかもしれない「がん」。

**がんに負けないための健康な暮らしを、  
今日からみんなで始めましょう。**





日本人の2人に1人以上はがんに罹るようになったと、よく耳にします。このことは化学物質などのがんの要因がまん延して、がんになりやすくなったという誤解を与えるかもしれません。しかし、がんは新型コロナウイルスなどの感染症とは異なります。複数の要因が、複数の遺伝子を傷つけながら、長い時間をかけてがん細胞が誕生し、やがて症状として現れる病気です。つまり、がんに罹る最大の要因は加齢であるともいえます。日本でがんに罹る人が増えているのは、日本人が長生きするようになったことが要因とも考えられるのです。ちなみに、年齢構成が変わらないと仮定して計算したがんの年齢調整死亡率については、これまでのところ着実に減少しています。これには喫煙率やがんを引き起こすウイルス・細菌の感染率が低下していることが一因になっていると考えられています。一方で、がんは、日本人の死亡原因の約4分の1を占めており、特に、75歳未満の死亡原因としては41%（2021年）にもなっています。平均寿命前の死因の半数近くになるという点において、その対策が強く望まれます。

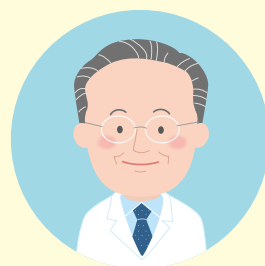
わが国のがん対策の拠りどころであるがん対策基本法において、「国民は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣が健康に及ぼす影響、がんの原因となるおそれのある感染症等がんに関する正しい知識を持ち、がんの予防に必要な注意を払い、必要に応じ、がん検診を受けるよう努める」と記されています。すなわち、がんの予防と検診は、国民の責務でもあるのです。

本リーフレットにより、がん予防に関する正しい知識を身に付け、それを着実に行動に移すと共に、がん検診を正しく受けていただくことにより、がんにより人生を全うすることなく命を奪われる人が一人でも減ることを願っています。

国際医療福祉大学大学院 教授

**津金昌一郎**

(元・国立がん研究センターがん予防・検診研究センター長)



今日から始めよう！

**がん予防**のためにできること。  
新しい生活習慣 と 検診のススメ

令和5年9月発行

■監 修／津金昌一郎(国際医療福祉大学大学院 教授)

■企画・発行／ 公益財団法人 **健康・体づくり事業財団**  
JAPAN HEALTH PROMOTION & FITNESS FOUNDATION

〒105-0021 東京都港区東新橋2-6-10 大東京ビル7階

TEL:03-6430-9111 FAX:03-6430-9211 URL <http://www.health-net.or.jp/>

■制 作／前田印刷株式会社

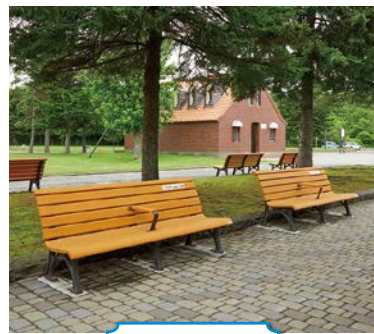
禁無断転載

# 宝くじは、みんなの暮らしに役立っています。



移動採血車

全国各地で運行している  
献血バスを寄贈



ベンチ

全国の公園緑地等に  
ベンチを設置



フラワープランター

観光地の環境美化活動の  
推進を目的として寄贈



宝くじ桜

日本全国に  
さくら若木を寄贈



車いす

博物館利用者のために  
車いす等を寄贈



一輪車

体力づくり実践校等に  
一輪車を寄贈



バス停留所施設

バス停上屋と  
風防施設を設置



すこやか広場

こどもの国(神奈川県)に  
健康器具や遊具を設置



検診車

胃部・胸部X線撮影車  
として寄贈

宝くじは、少子高齢化対策、災害対策、公園整備、  
教育及び社会福祉施設の建設改修などに使われています。



一般財団法人日本宝くじ協会は、宝くじに関する調査研究や  
公益法人等が行う社会に貢献する事業への助成を行っています。 <https://jla-takarakuji.or.jp/>



一般財団法人  
**日本宝くじ協会**