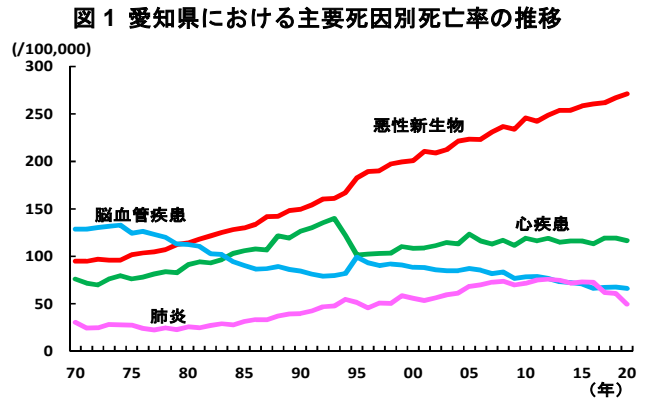


愛知県のがんの状況

がんは死因の第1位！！

日本人のおよそ2人に1人ががんにかかり、5人に1人はがんで亡くなると、言われています。

愛知県においても、1981年以降、がん(悪性新生物)は、死因の第1位を占めており、脳血管疾患や心疾患等が減少又は横ばい傾向なのに対し、大きく増加傾向を示しています(図1)。



出典 愛知県の人口動態統計(2020年)

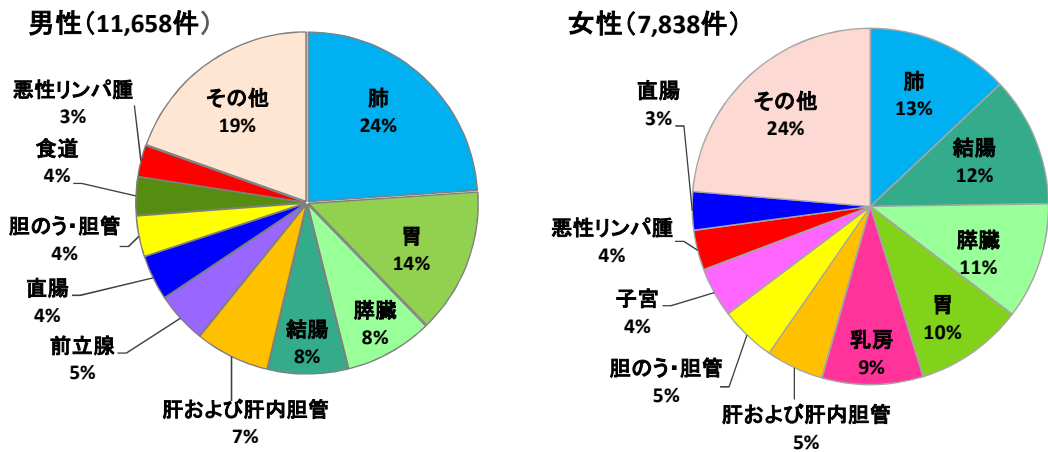
30年以上もの間、死因の第1位を占めているうえに、年々増加しているんだね



2018年、愛知県において、男11,658人、女性7,838人、合計19,496人の方が、がんを原因として亡くなりました。

部位別にみると、男性では肺がんが最も多く、次いで、胃がん、膵臓がん、女性で最も多いのは肺がん、次いで、結腸がん、膵臓がんとなっています(図2)。

図2 愛知県における部位別がん死亡割合(2018年)



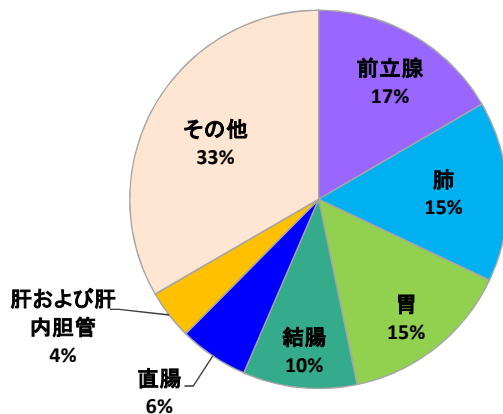
出典 愛知県のがん統計(2018年)

愛知県でかかる方が多いがんは？

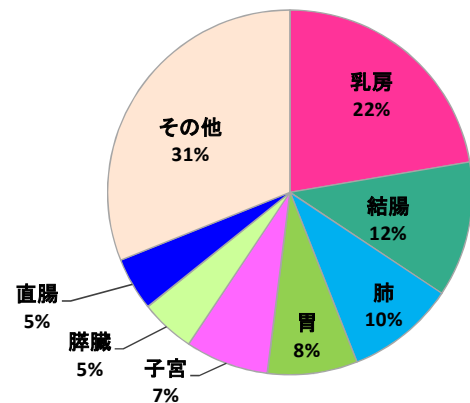
2018年に男性延べ28,690件、女性延べ20,807件のがんが、新たに診断されました。男性では前立腺がんが最も多く、次いで、肺がん、胃がん、女性で最も多いのは乳がん、次いで、結腸がん、肺がんとなっています(図3)。

図3 愛知県における部位別がん罹患割合(2018年診断症例)

男性(28,690件)



女(20,807件)



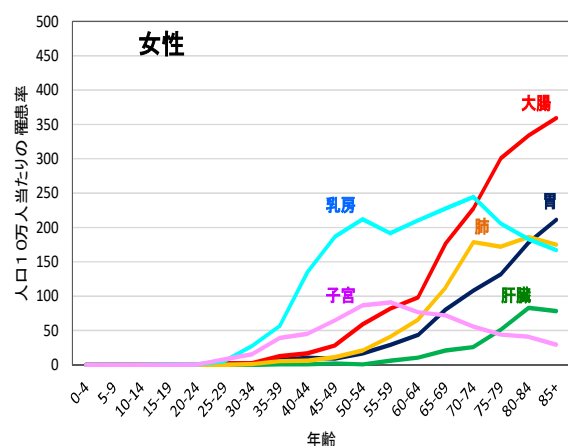
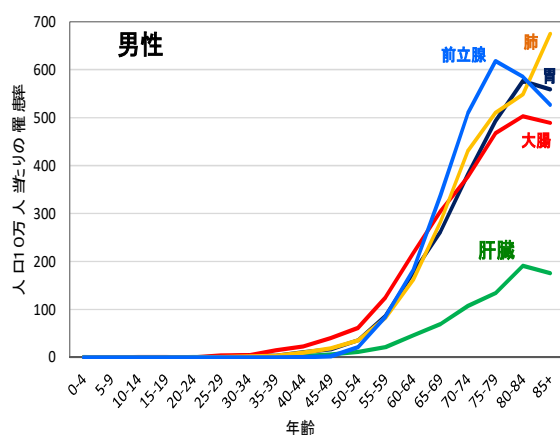
出典 愛知県のがん統計(2018年)



男性の前立腺がんや女性の乳がんは、かかる人は多いけど、死因としてはそれほど多くないことがわかるね。

がんにかかりやすい年齢は？

図4 人口10万人当たりの罹患率(2018年診断症例)



出典 愛知県のがん統計(2018年)

高齢になるほど、がんにかかる人は増加しています。(図4)

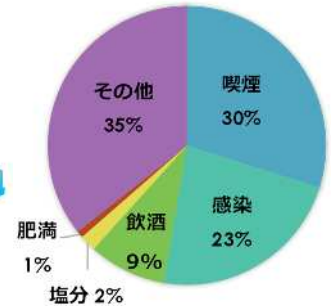
女性特有のがんは25歳過ぎから罹る人が増加し、40歳代後半から50歳代にかけても、ピークがあります。

がんになる原因ってあるの？

がんの発生の仕組みは、生命の誕生と成長、維持のための仕組みと密接に関わっています。

「がんにならないようにする」ことはできませんが、「がんになりにくいようにする」生活を送ることはある程度できます。

長年の研究によって、大人のがんの多くは喫煙や飲酒などの生活習慣や幹線が原因であることがわかってきていますが、小児や AYA 世代のがんなど、原因がわかっていないがんもあります。



国立がん研究センター (Inoue M. ANN Oncol 2012)

日本人のためのがん予防～がんにかかるリスクを減らすには？～

図6 日本人のためのがん予防法



※国立がん研究センターがん予防・検診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 http://epi.ncc.go.jp/can_prev/

この5つの健康習慣を全て実践した場合、あるいは1つだけ実践した場合に比べて、男性で43%、女性で37%がんになるリスクが低下します(図7)。

早速、実践しましょう！

具体的な5つの健康習慣とは？

あなたのがんリスクをチェックしてみましょう！

国立がん研究センターなどの研究グループでは、これまでに行われた日本人を対象とした様々な研究から、

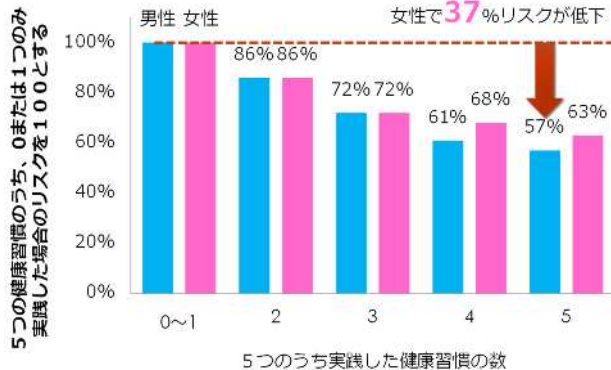
- 禁煙
- 節酒
- 食生活
- 身体活動
- 適正体重の維持
- 感染

を重要な6つの要因として「日本人のがん予防法」を提唱しています。

このうち、肝炎ウイルスやピロリ菌・ヒトパピローマウイルスなどによる「感染」以外は、日頃の生活習慣に関するものです(図6)。

図7 5つの健康習慣によるがん罹患リスク

男性で43%リスクが低下
女性で37%リスクが低下



Sasazuki, et al. : Prev. Med., 2012; 54(2): 112-6 より作成

実践しましょう！5つの健康習慣

①禁煙する

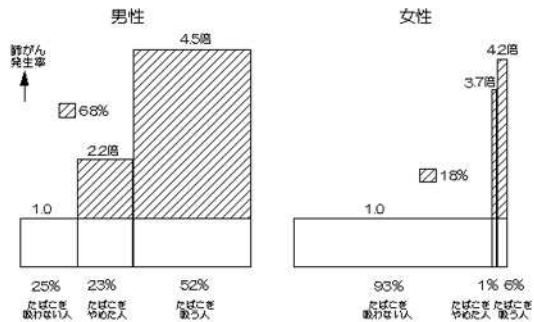
- たばこは吸わない
- 他人のたばこの煙は避ける



たばこを吸う人の肺がん発生率は、吸わない人に比べて、男性では4.5倍、女性では4.2倍高くなっています。

肺癌のうち、男性の68%、女性の18%はたばこが原因と考えられます。

図8 肺がんの発生率とたばこの関係について



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
多目的コホート研究 <http://epi.ncc.go.jp/jphc/outcome/254.html>

②節酒する

- 節度ある飲酒をする
- 飲まない人、飲めない人は無理に

飲まない

- ・ 飲む場合は、アルコール換算で1日あたり23g程度まで

例 日本酒：1合

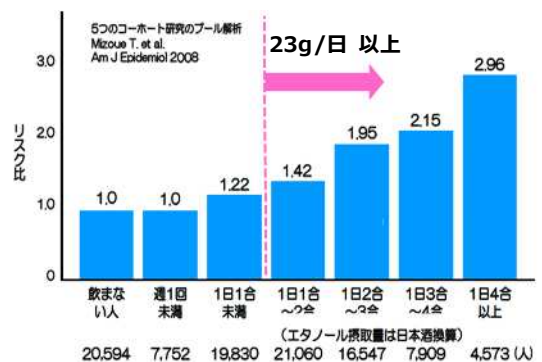
ビール：大瓶1本

ワインボトル：1/3程度



2合以上の飲酒は、大腸がんの発生リスクが約2倍以上になります。

図9 日本人男性の飲酒量と大腸がん発生との関係



③食生活を見直す

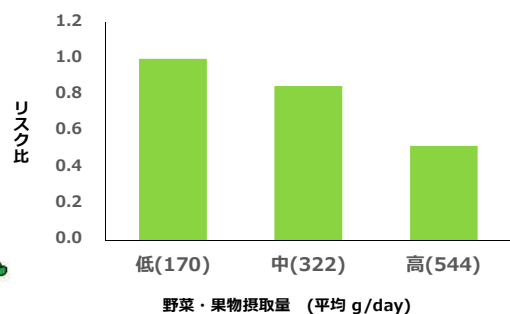
- 偏らずバランスよく摂る

- ・ 塩分は控えめにする (目標：1日当たり男性8g、女性7g未満)
- ・ 野菜や果物の摂取不足にならない
- ・ 飲食物を熱い状態でとらない

野菜・果物の高摂取グループでは、低摂取グループに比べて食道がんのリスクがほぼ半減していました。



図10 野菜・果物摂取と食道がんとの関連



Yamaji T, et al. Int J Cancer, 2018; 123(8):1935-40

④ 身体を動かす

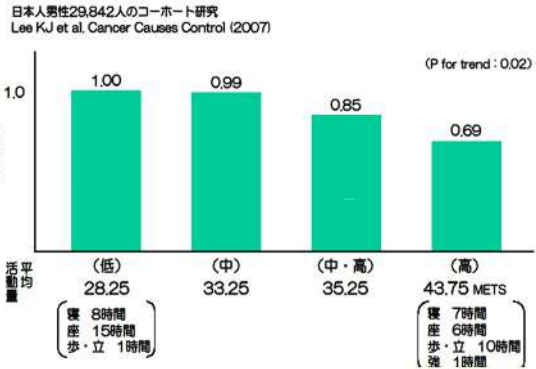
□ 活動的な日常生活を心がける

- ・ 歩行などの身体活動を 60 分/1 日
- ・ 息がはずみ汗をかく程度の運動を 60 分/1 週間

身体活動が多い人ほど
大腸がんにかかるリスクが
下がります。



図 11 身体活動と大腸がん発生との関係



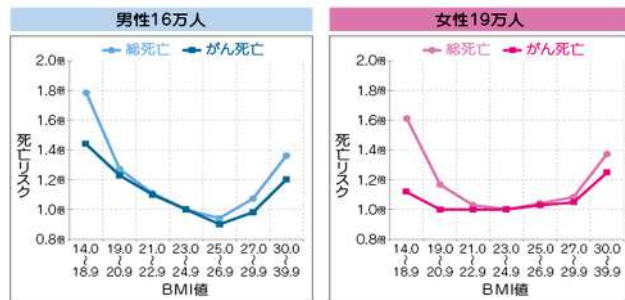
⑤ 適正体重を維持する

□ 適正体重を維持する

- ・ 男性：BMI21～27
女性：BMI 21～25
範囲内になるよう体重を管理
しましょう。

やせているグループと非常に太っているグループで、死亡リスクが高くなるU字型の傾向がみられました。特に、BMIが19未満の非常にやせているグループのリスク増加は顕著です。

図 12 BMI 値と死亡リスクとの関連



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
化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
http://epi.ncc.go.jp/can_prev/evaluation/2830.html

自分のBMI値を計算してみよう!

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

例) 身長 165cm 体重 60kg の場合
 $60(\text{kg}) \div (1.65(\text{m}) \times 1.65(\text{m})) = 22.0$

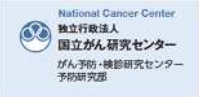
(参考)日本人のがんに関連がある生活習慣などの要因

多くのがんで、喫煙、飲酒のリスクについて、また、一部のがんにおいて、BMI や感染のリスクについて、その関連の確実性が示されています。

	全がん	肺がん	肝がん	胃がん	大腸がん		乳がん	食道がん	膵がん	前立腺がん	子宮頸がん	子宮内膜がん	卵巣がん
					結腸がん	直腸がん							
喫煙	▲ 確実	▲ 確実	▲ ほぼ確実	▲ 確実	▲ 可能性あり	▲ 可能性あり	▲ 可能性あり	▲ 確実	▲ 確実	●	▲ 確実	●	●
受動喫煙	●	▲ ほぼ確実	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
飲酒	▲ 確実	●	▲ 確実	●	▲ 確実	▲ 確実	▲ 確実	▲ 確実	●	●	●	●	●
肥満	▲ 可能性あり BMI 18.5未満 BMI 25以上	●	▲ ほぼ確実	●	▲ ほぼ確実		▲ 可能性あり BMI 35以上	▲ 確実	●	●	●	●	▲ 可能性あり
運動	●	●	●	●	▲ ほぼ確実	▲ ほぼ確実	▲ 可能性あり	●	●	●	●	●	●
感染症	●	▲ 可能性あり HPV	▲ 確実 HBV/HCV	▲ 確実 H. pylori	●	●	●	●	●	●	▲ 確実 HPV16,18 HPV32,32,56 クラミジア	●	●
糖尿病と関連 マーカー	▲ 可能性あり	●	▲ ほぼ確実	●	▲ 可能性あり		●	●	▲ ほぼ確実	●	●	▲ 可能性あり	●
メタボ 関連要因	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
その他	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
IARC Group1	●	▲ ほぼ確実 UVB	▲ 確実	EV	●	●	ホルモン 補充療法	●	●	●	●	●	●
		●	●	●	▲ 可能性あり 高身長		▲ 可能性あり 授乳	●	●	●	●	●	●

- ▲ 確実 確実にリスク上昇
- ▲ ほぼ確実 ほぼ確実にリスク上昇
- ▲ 可能性あり リスク上昇の可能性あり
- ▲ ほぼ確実 ほぼ確実にリスク減少
- ▲ 可能性あり リスク減少の可能性あり
- データ不十分

	全がん	肺がん	肝がん	胃がん	大腸がん		乳がん	食道がん	膵がん	前立腺がん	子宮頸がん	子宮内膜がん	卵巣がん
					結腸がん	直腸がん							
野菜	●	●	●	▲ 可能性あり	●	●	●	▲ ほぼ確実	●	●	●	●	●
果物	●	▲ 可能性あり	●	▲ 可能性あり	●	●	●	▲ ほぼ確実	●	●	●	●	●
大豆	●	●	●	●	●	●	▲ 可能性あり	●	●	▲ 可能性あり	●	●	●
肉	●	●	●	●	▲ 可能性あり 保存肉/赤肉		●	●	●	●	●	●	●
魚	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	▲ 可能性あり	●	●
穀類	●	●	●	▲ 可能性あり	●	●	●	●	●	●	●	●	●
食塩	●	●	●	▲ ほぼ確実	●	●	●	●	●	●	●	●	●
牛乳・乳製品	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
食パターン	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
飲料	●	●	●	▲ 可能性あり チーナキチ(茶) 可能性あり(飲)	●	●	●	●	●	●	●	●	●
緑茶	●	●	●	▲ 可能性あり	▲ 可能性あり	▲ 可能性あり	●	●	●	●	●	●	●
コーヒー	●	▲ ほぼ確実	●	●	●	●	●	●	●	●	●	▲ 可能性あり	●
熱い飲食物	●	●	●	●	●	●	●	▲ ほぼ確実	●	●	●	●	●



がんの生存率ってどのくらい？

がんの進行度別に5年相対生存率※を比較すると、全部位の場合、限局(がんが臓器の中に留まっている)であれば、約90%の方が治りますが、領域(リンパ節転移や隣接する臓器に浸潤)なら約60%、遠隔(離れた臓器に転移)だと約16%と、進行すればするほど、5年後生存している人の割合が低くなります(図13)。

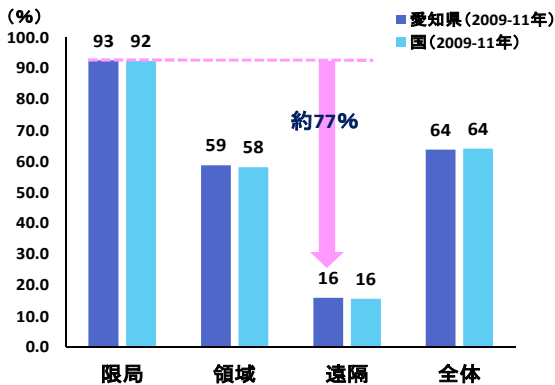
市町村や勤務先で定期的ながん検診を受診し、早期にがんを発見し早期に治療することが、とても重要です。

※5年相対生存率

がんにかかってから5年後にどのくらいの人が生存しているかという割合



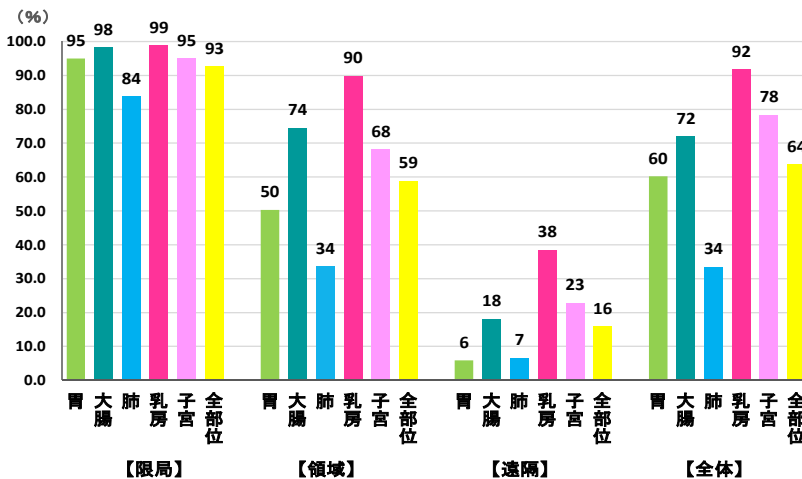
図13 進行度別5年相対生存率(全部位)



進行度が限局の場合と遠隔の場合では、こんなに生存率に差が出るのか〜。早期に発見することがとても重要なことがわかるね。

出典 全国がん罹患モニタリング集計
2009-2011年生存率報告

図14 愛知県の主要5部位 進行度別5年相対生存率



部位によっても、違いがあることがわかるね。

出典 全国がん罹患モニタリング集計
2009-2011年生存率報告

※限局：がんが原発臓器の中にとどまっているもの

※領域：所属リンパ節転移(原発臓器の所属リンパ節への転移を伴うが、隣接する臓器への浸潤がないもの)
隣接臓器浸潤(隣接する臓器に浸潤しているが、遠隔転移がないもの)

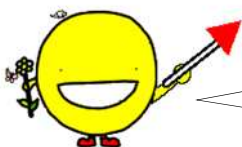
※遠隔：離れた臓器、遠隔リンパ節などに転移・浸潤があるもの

まとめ

2018年に愛知県において、最も多くがんと診断された部位は、男性は前立腺、女性は乳房でした。

日本人の2人に1人ががんにかかると言われていますが、色々な研究から、がんに関連があるリスク要因などがわかってきています。ぜひ、5つの健康習慣を実践してがんにかかるリスクを減らすよう心がけましょう！

がんは30年以上もの間、死因の第1位を占めていますが、医療の進歩やがん検診の普及などによって、5年相対生存率は6割を超えています。早期がんであれば、5年相対生存率はさらに約9割まで上がります。検診を受診して、がんを早期に発見し、適切な治療を受ければ、がんによる死亡を減らすことができます。



「がん」と診断されても、早期がんであれば、
約9割の方が5年後も生存しています。
定期的ながん検診を受診して、早期発見につとめましょう！

- がん検診に関するお問い合わせは、お住まいの市町村の検診窓口へ
愛知県内の各市町村のがん検診窓口

<http://www.pref.aichi.jp/soshiki/kenkotaisaku/0000029328.html>



- がんにかかるリスクを減らすには？

国立がん研修センター がん対策研究所

がんリスクチェック

<http://epi.ncc.go.jp/riskcheck/index.html>

- がんに関する用語や詳しい情報は、国立がん研究センターのホームページへ

国立がん研究センター がん情報サービス

<https://ganjoho.jp/public/index.html>