## 誰もが暮らしやすい社会を目指して

がんにかかっても、多くの人が治療をしながら、仕事を続けたり、以前と同じような生活を送ったりすることができるようになりました。しかしながら、個人の努力や身近な人の支援だけでは解決できない問題も少なからずあります。

職場においては、がんやその治療に関して、更に理解を深める必要があります。がんの治療や検査のために２週間に一度程度病院に通う必要がある場合、働き続けられる環境だと思う 20 歳以上の人の割合は 37.1%にとどまり、治療と仕事の両立が難しいと考える人が多いことが指摘されています（令和元年７月　内閣府　がん対策・たばこ対策に関する世論調査）。

我が国では、がん患者やその家族を支える仕組みが徐々に整備されつつありますが、いまだ十分ではありません。がん患者やその家族も含めて誰もが暮らしやすい社会を作るためにも、私たちががんについて正しく理解することが重要です。

職場の責任者に病気を打ち明けたとき、相手はがんのことなど全然分かっていないようでした。仕事が忙しい時期だから手術を延ばせないかというほどでしたから。こんな理解のない職場は辞めてやる、と思ったのですが、別の上司が「あなたがいない間はみんなでカバーするから。待っているから！」と声をかけてくれたおかげで、踏みとどまりました。

その後、職場に復帰をしましたし、地域の患者会活動も始めて地元の新聞で時々紹介されるようにもなりました。かつて手術を延ばせといった上司が「友達ががんになったのだけれど、どう接してあげたらいいだろう」と相談してきたときには、病気を隠さないでいてよかったと思いましたね。

病気を公表するかどうか迷う方には、勇気を出して知ってもらおうよ、決して悪い方向には行かないと信じて明るく伝えましょうよ、と言いたいです。伝えることで、周囲が検診に行くきっかけになったり、相談に乗ってあげられたりする。それにはとても大きな意味があると思います。

〈女性　診断時 50 歳　大腸がん　正社員〉

国立がん研究センターがん情報サービス「がんと仕事の Q&A」

**考えてみよう！**　がん患者の方々が、治療を受けながら働きやすい社会を築いていくために、私たちにどんなことができるか、話し合ってみましょう。

## がんについて更に詳しく調べたいときは…

**がんについて、信頼できる最新の正しい情報を知りたい**

▶ 国立がんセンターがん対策情報センター「がん情報サービス」　http://ganjoho.jp

**東京都のがんの状況や対策、東京都内のがんに関する病院について調べたい**

▶ 東京都がんポータルサイト
http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/iryo_hoken/gan_portal/index.html


●発行年月　　令和５年６月
●東京都教育委員会印刷物登録　令和５年度　第 18 号
●編集・発行　東京都教育庁指導部指導企画課
〒163-8001　東京都新宿区西新宿二丁目８番１号　　TEL 03-5320-6887



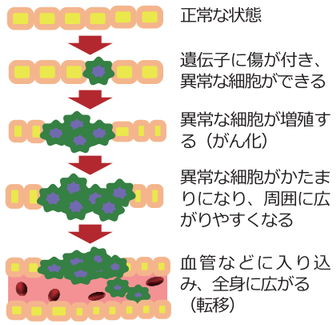

がんについて正しく理解し、健康と命の大切さを考えるリーフレット【高校生用】

# がんを理解し、支え合える社会へ

## がんとはどのような病気でしょうか？

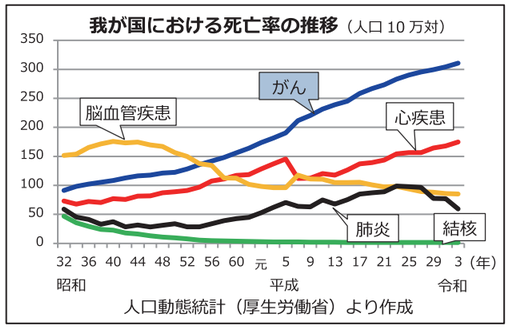
人間の体は細胞からできています。正常な細胞の遺伝子に傷が付いてできる異常なかたまりの中で、悪性のものを**「がん」**といいます。

健康な人の体の中でも、毎日多数のがん細胞が発生していますが、免疫が働いて、がん細胞を死滅させています。しかし、年を取ることなどにより免疫が低下すると、発生したがん細胞を死滅させることが難しくなります。また、がん細胞は無秩序に増え続けて周囲の組織に広がり、他の臓器にも移動してその場所でも増えていきます（転移）。

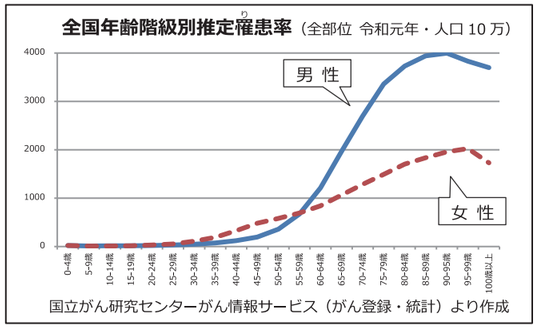



（国立がん研究センターがん情報サービス「知っておきたいがんの基礎知識」より一部改変）

## 日本のがんの現状



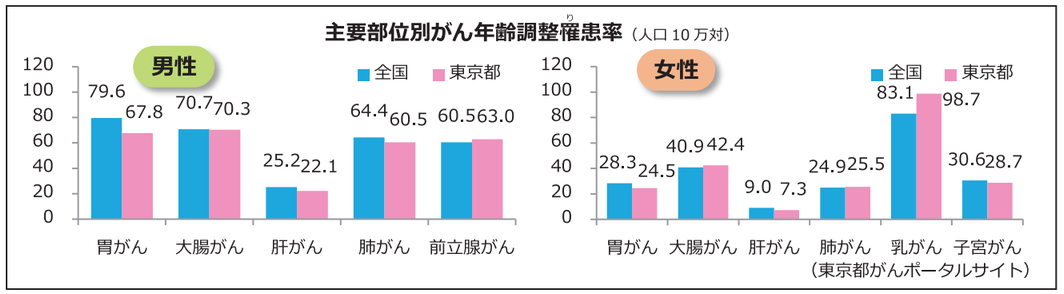

がんは、昭和 56 年から、日本人の死因の第１位となっており、近年では約３人に１人ががんで死亡しています。




年齢が高くなるほど、がんにかかる危険性が高まります。一生の間に、日本人の約２人に１人が何らかのがんにかかると推計されています。

## 東京都のがんの特徴

主要部位別の年齢調整罹患率を見ると、男性では前立腺がんで、女性では大腸がん、肺がん、乳がんで、東京都が全国を上回っています。




リサイクル適性Ⓐ
この印刷物は、印刷用の紙へリサイクルできます。

東京都教育委員会

## がんの種類とその特徴

がんは、全ての臓器に発生する可能性があり、一般的にはその発生した臓器などから名称が決められます。また、「がん」という名称は用いられていませんが、白血病なども、がんの一種です。

がんは、その種類や状態によってそれぞれ特徴があり、治りやすかったり治療が難しかったり、あるいは発見しづらかったりします。

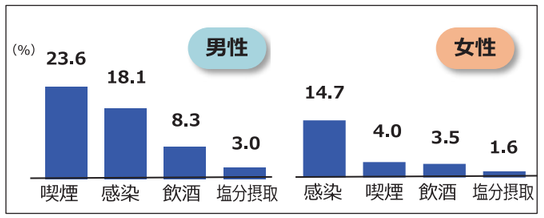
| がんの名称 | 特徴など |
|---|---|
| **胃がん** | ・ピロリ菌の感染が発病に関わっていると考えられている。 |
| **大腸がん** | ・運動不足や肥満、大量の飲酒などが発病に関連している。 |
| **肺がん** | ・我が国では、死亡者数が最も多く、特に男性に多い。<br>・最大の原因は喫煙であり、喫煙者の肺がん罹患率は、男性では非喫煙者の４～５倍になる。 |
| **肝臓がん** | ・主な原因は、B 型及び C 型の肝炎ウイルスの感染である。<br>・大量の飲酒も、肝臓がんになるおそれがある。 |
| **乳がん** | ・乳房内にがんのかたまりができるため、乳房の状態に日頃から関心をもち、自分の乳房の状態を知ること、乳房の変化（しこり、皮膚のへこみなど）に気付き、医師へ相談すること、40 歳になったら乳がん検診を受けることが重要である。 |
| **子宮頸がん**<br>**子宮体がん** | ・子宮のがんには、子宮の入口（頸部）にできるものと、子宮本体(体部)にできるものがある。<br>・頸部にできるものでは、初期の段階では症状がないことが多い。特に症状がなくても、20 歳を過ぎたら、２年に１回子宮頸がんの検診を受けることが勧められている。 |
| **前立腺がん** | ・診断方法が普及したことで、前立腺がんと診断される人が増加している。<br>・かなり進行した場合でも、適切に対処すれば、通常の生活を長く続けることができる。 |

## がんの原因と予防

がんの原因は、生活習慣、細菌・ウイルス感染、体質（遺伝素因）など複数あり、いくつかの原因が重なり合ったときに、がんにかかる可能性が高まります。また、原因がよく分からないがんもあります。右のような生活習慣を実践することで、将来がんにかかる危険性を減らしましょう。

また、感染が原因となるがんの対策として、医療機関や保健所で検査を受けることができます。

▶ **日本人におけるがん発生の主な要因**




（国立がん研究センターがん情報サービス）※Inoue M,et al.Burden of cancer attributable to modifiable factors in Japan in 2015.Glob Health Med.2022;4(1):26-36.を基に作成

**望ましい５つの生活習慣**

（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したものを一部改変）

白血病や脳腫瘍など小児に多いがんは、大人のがんと違い、原因が分かっていないものが多く見られます。小児がんは、治療法の進歩で治る確率が高くなってきました。

**考えてみよう！** がんなどの病気を予防するために、気を付けたいことはどんなことですか。自分の生活を振り返って考えましょう。



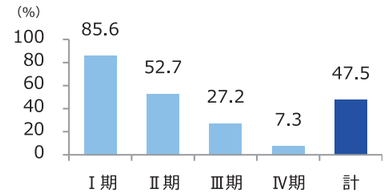
## がんの早期発見とがん検診

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して治療を開始すれば約９割が治ります。

我が国では、**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。区市町村が実施する住民健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。検診で見付かるがんは初期の場合が多く、治る可能性も高くなります。

しかし、我が国のがん検診の受診率は欧米の半数程度であり、目標とする受診率 50%を達成していないのが現状です。積極的にがん検診を受けることが大切です。

▶ **肺がんの進行度別に見た５年相対生存率**




（全国がんセンター協議会　平成 23-25 年診断症例）
※がんは、大きさや他の臓器への広がりによって４つの進行度に分かれています。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。

▶ **主ながん検診の種類**

| 種類 | 対象年齢 | 検診間隔 |
|---|---|---|
| 胃がん検診 | 50 歳以上 | ２年に１回 |
| | ※当分の間、胃部エックス線検査については、40 歳以上で年１回実施可 | |
| 大腸がん検診 | 40 歳以上 | 毎年１回 |
| 肺がん検診 | | |
| 乳がん検診 | | ２年に１回 |
| 子宮頸がん検診 | 20 歳以上 | |

**考えてみよう！** がん検診の受診率が低い理由は何でしょうか。どうすればがん検診の受診率が上がるか、話し合ってみましょう。

## がんの治療法

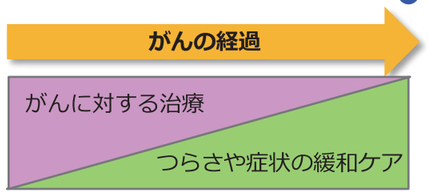
がん治療の三つの柱として、**手術療法**、**放射線療法**、**化学療法**があります。これらの治療法を単独あるいは組み合わせて行うことが、標準的な治療法として推奨されています。

| 手術療法 | 放射線療法 | 化学療法 |
|---|---|---|
| がんを手術によって切除する。体への負担は大きいが、最近では内視鏡（小型カメラ）を用いた手術など、負担を軽減する手術方法も普及しつつある。 | 放射線を照射することによってがん細胞を死滅させ、がんを完治させたり症状を取り除いたりする。通院で行うことができ、体への負担も比較的少ない。 | 抗がん剤などの薬を服用あるいは点滴・注射するなどして、がん細胞の増殖を抑える。薬の種類によっては、副作用として脱毛、吐き気などが現れる。 |

がん治療においては、患者が医師から十分な説明を受け、理解した上で、どのような治療を受けるか選択する**インフォームド・コンセント**が重要です。
治療方針は医師によって異なる場合もあるため、主治医以外の別の医師に意見を求める**セカンド・オピニオン**という仕組みを利用することもできます。

## 緩和ケア

病気に伴う体の痛みや、つらい気持ちを和らげるための支援を「緩和ケア」と言います。緩和ケアについては、平成 18 年に制定されたがん対策基本法（平成 28 年に一部改正）によって、早期から適切に行われるべきものと示されたこともあり、理解が広まってきています。右の図のように、がんに対する治療と並行して緩和ケアを行い、状況に応じて割合を変えていきます。




**がんの治療と緩和ケアの関係**