

# 「がん」について、 少し知ってみませんか…

働く人の7人に1人ががん患者という時代  
正しい知識と行動で自分をがんから守りましょう

# ■ 日本におけるがんの状況①

がんになる人

年間約  
**101**  
万人

男性:約**57.5**万人

1位:胃がん 2位:大腸がん 3位:肺がん

女性:約**43.9**万人

1位:乳がん 2位:大腸がん 3位:胃がん

出典:国立がん研究センターがん情報サービス  
「がん登録・統計」2018がん統計予測

がんによる死亡者

年間約  
**38.0**  
万人

男性:約**22.3**万人

女性:約**15.7**万人

出典:国立がん研究センターがん情報サービス  
「がん登録・統計」2018がん統計予測

生涯  
がん罹患リスク

男性  
**62%**

---

女性  
**47%**

日本人の2人に1人が  
がんになる

出典:国立がん研究センターがん情報サービス  
(2014年データに基づく)

継続的にがん治療を  
受けてる人

約  
**163**  
万人

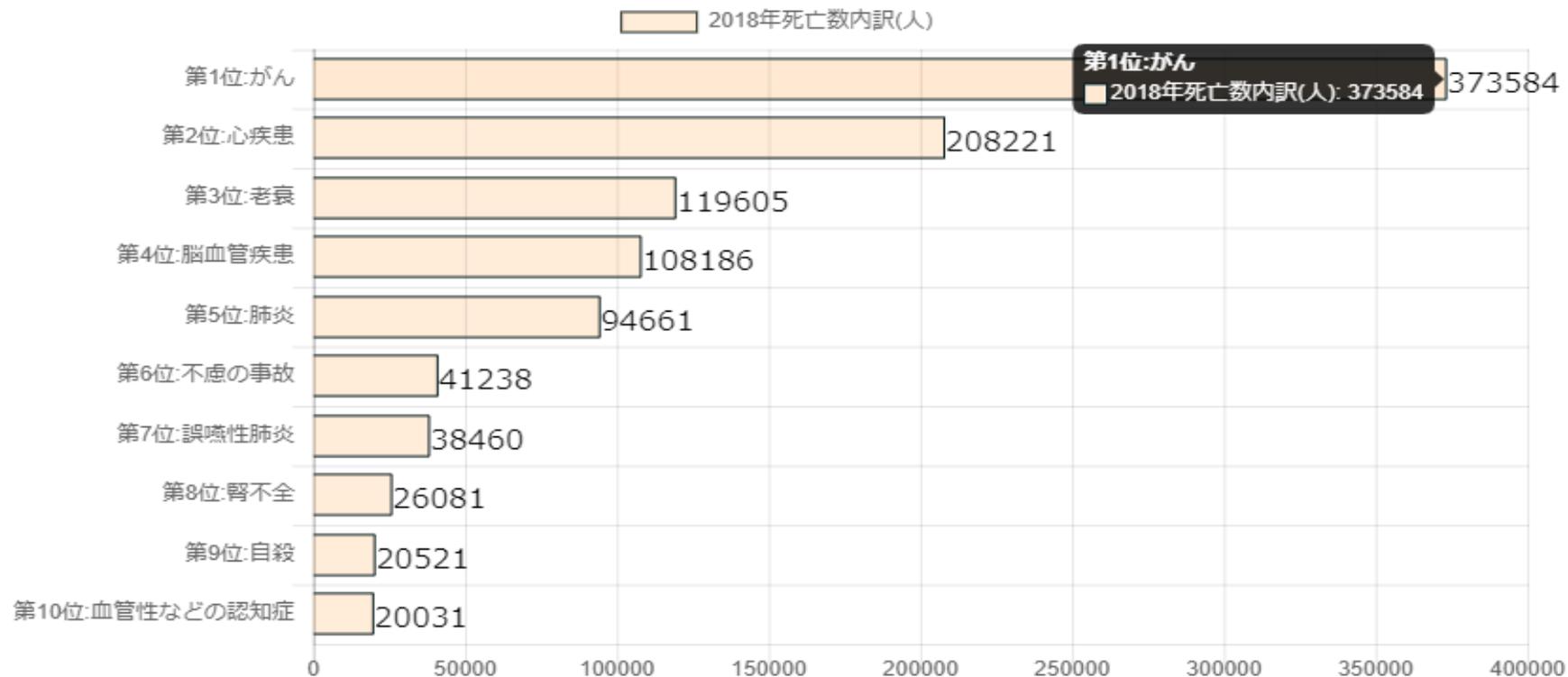
男性:約**87.6**万人

女性:約**75.0**万人

出典:厚生労働省「平成26年患者調査」  
(2014年10月調査日現在)

## <参考>死亡要因

2018年にがんで亡くなった人は37万3584人で、死亡総数の27.4%を占めています。  
1981年以降、37年間連続で死因のトップになっています。



## ■日本におけるがんの状況②

〈男女の年代別がん罹患数(2014年)〉

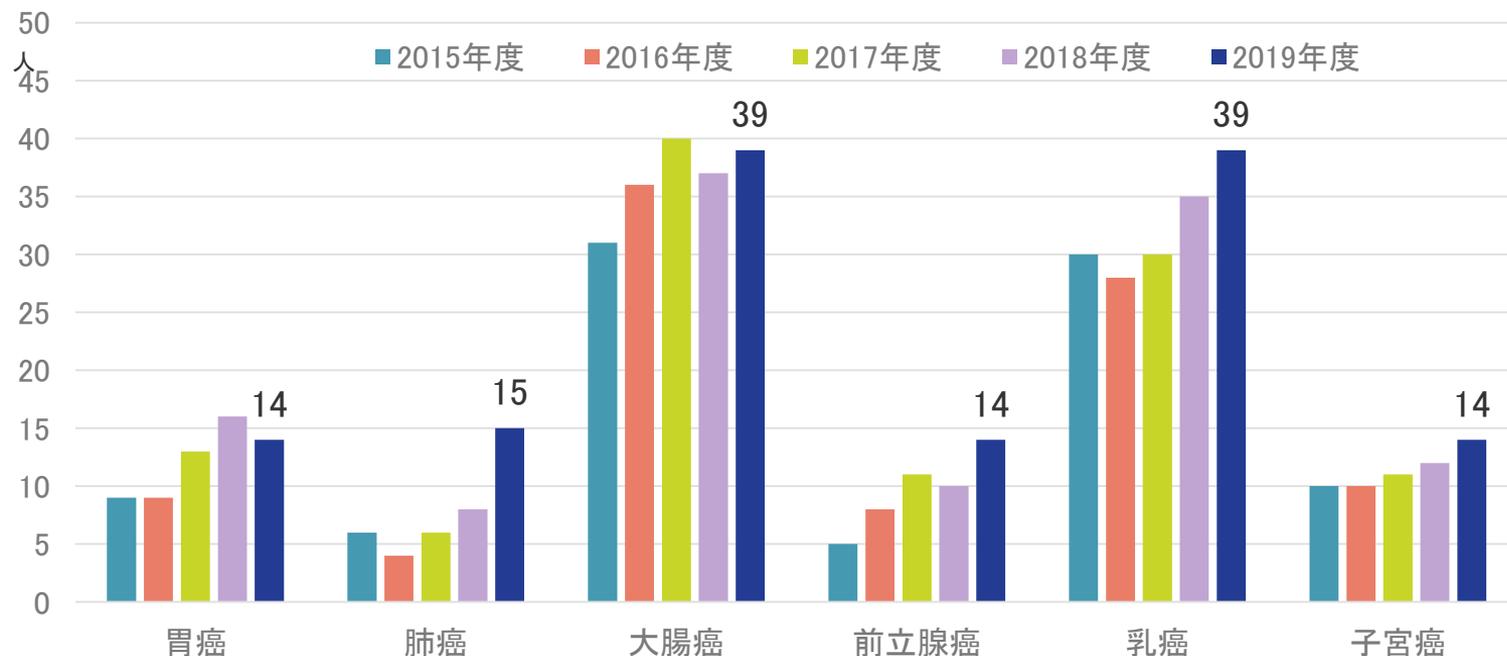


※20～64歳を抜粋 出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」

## ■丸井グループの現状

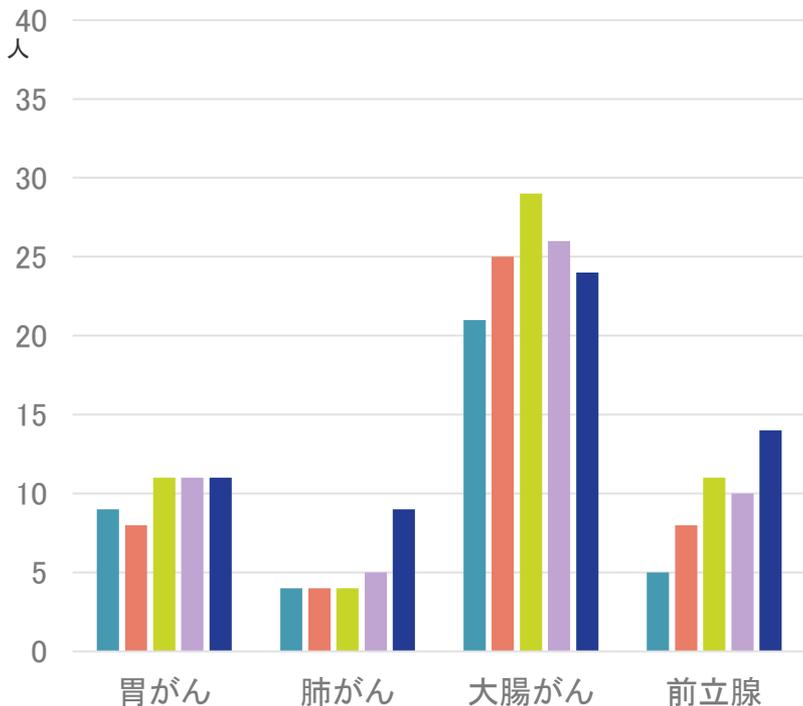
2019年度男女計で見ると、①大腸がん・乳がん ③肺がん  
5年間累計で見ると、①大腸がん ②乳がん ③胃がん

<2015～2019年度の罹患者(疑い含む)の状況>

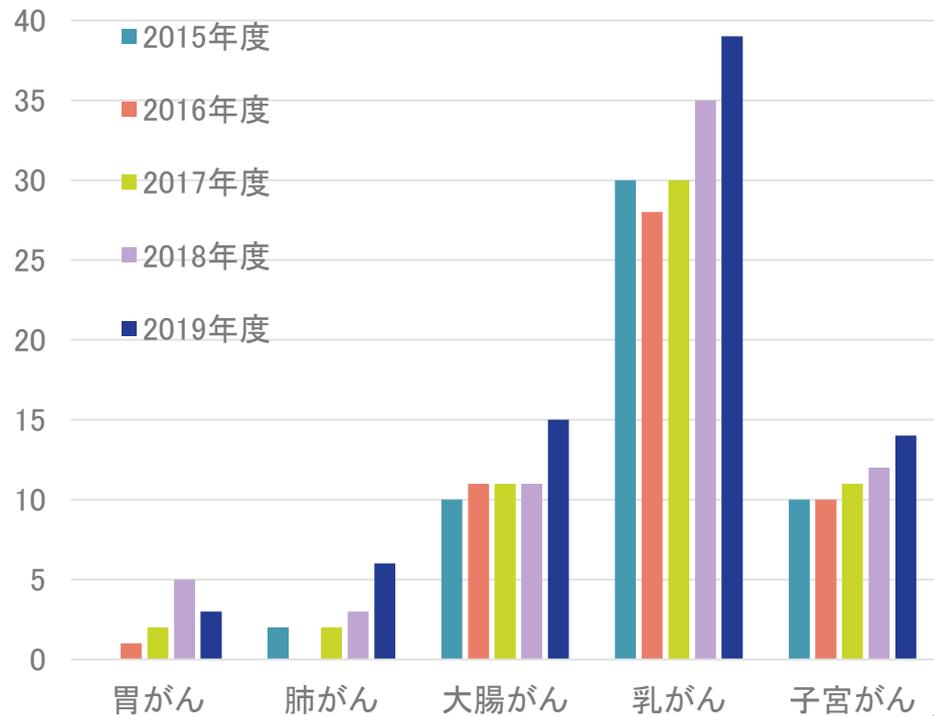


○男性は、大腸がん・胃がん・前立腺がんの罹患者が多い  
 ○女性は、乳がん・子宮がん・大腸がんの罹患者が多い

<男性>

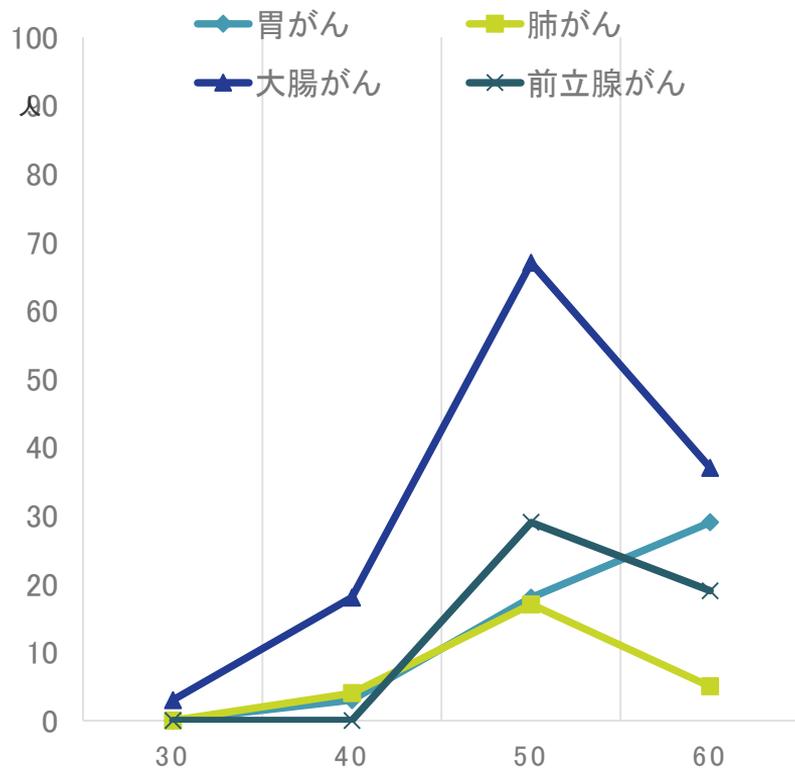


<女性>

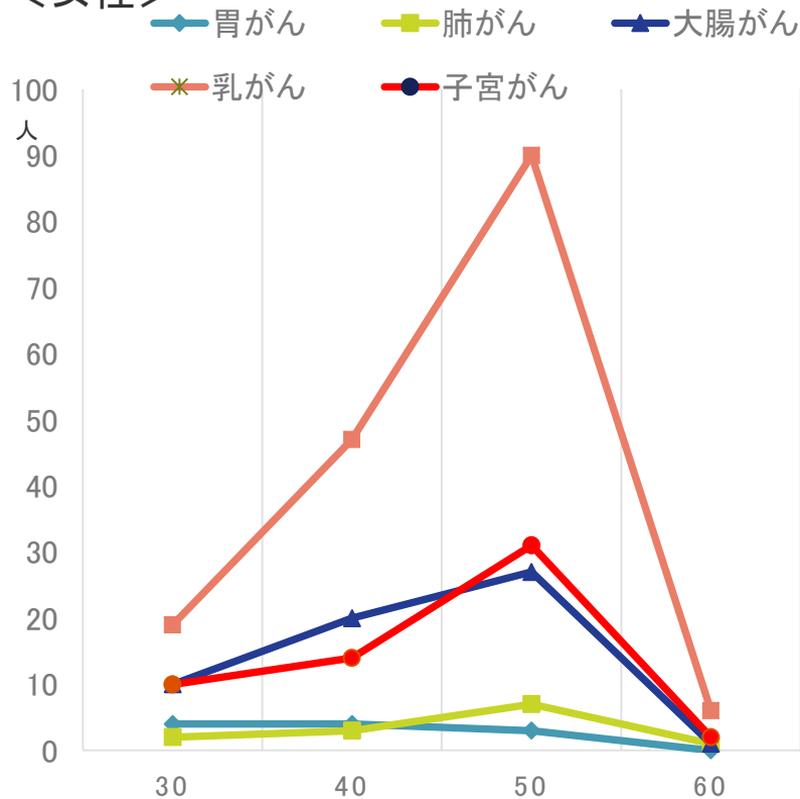


# ○女性は、男性より若い世代から、がんの罹患が多い

## <男性>



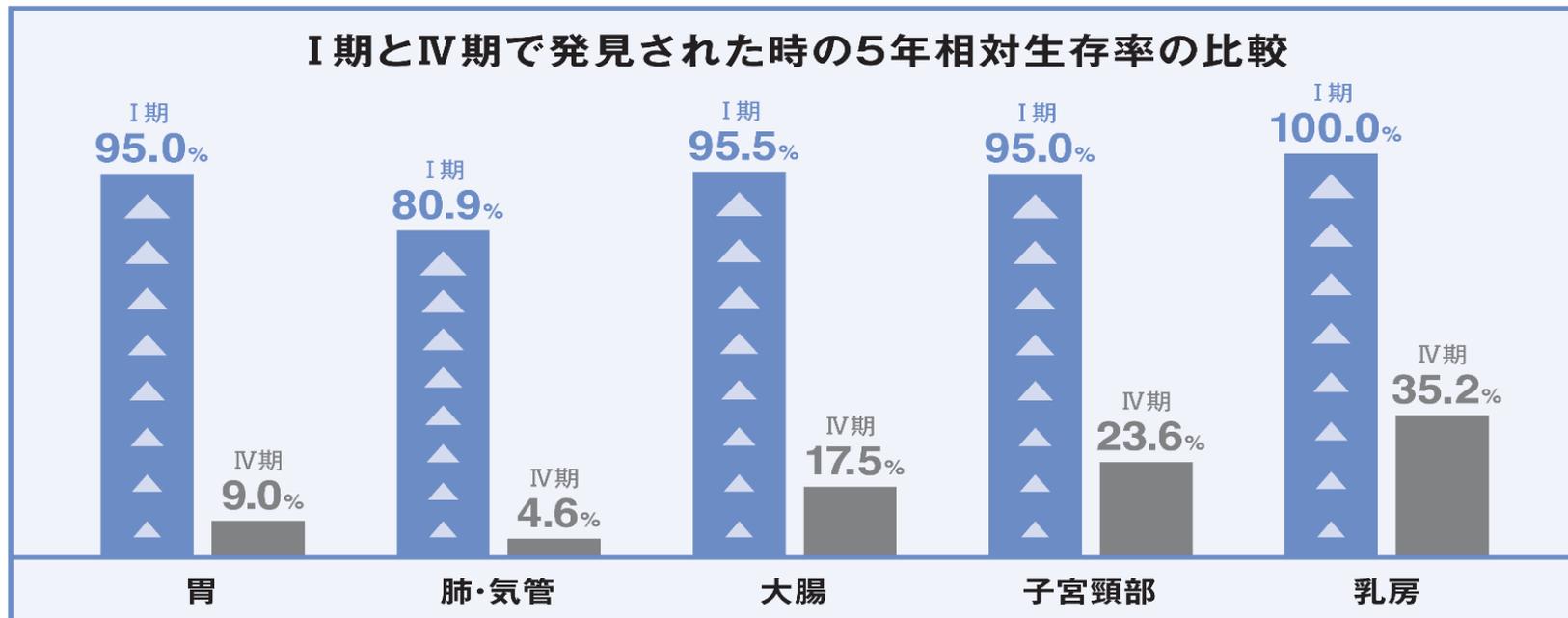
## <女性>



# ■ 5年相対生存率

## [早期で発見できれば、がんは治る!]

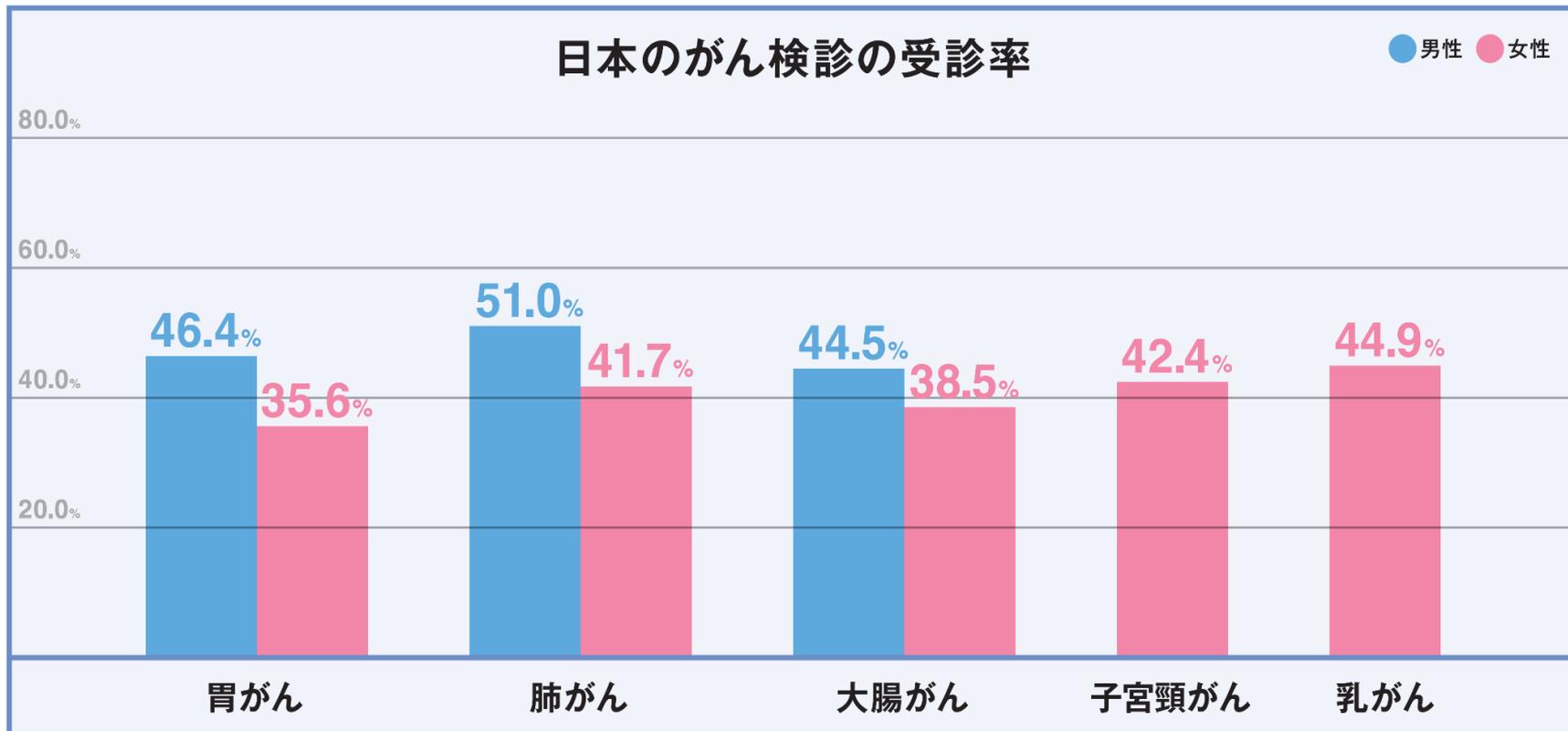
病期(ステージ)が早期であれば早期であるほど、がんが治る可能性が高くなるだけでなく、仕事との両立もしやすくなり、がんの治療が身体的にも、経済的にも、心理的にも軽くなります。



出典:公益財団法人 がん研究振興財団「がんの統計'16」

[5年相対生存率] がんと診断された場合に、治療でどのくらい生命を救えるかを示す指標。がんと診断された人のうち5年後に生存している人の割合が、日本人全体で5年後に生存している人の割合に比べてどのくらい低いかで表します。100%に近いほど治療で生命を救えるがん、0%に近いほど治療で生命を救い難いがんであることを意味します。一般的にがんは治療後、5年(乳がんは10年)経過して、「再発」がない場合、治癒したととらえられます。

# ■日本のがん検診受診率



※子宮頸がんと乳がん検診は、「2年に1度」の受診が推奨されているため、平成27年・28年の検診受診者の合計に基づく検診受診率です。  
出典：厚生労働省「平成28年国民生活基礎調査」

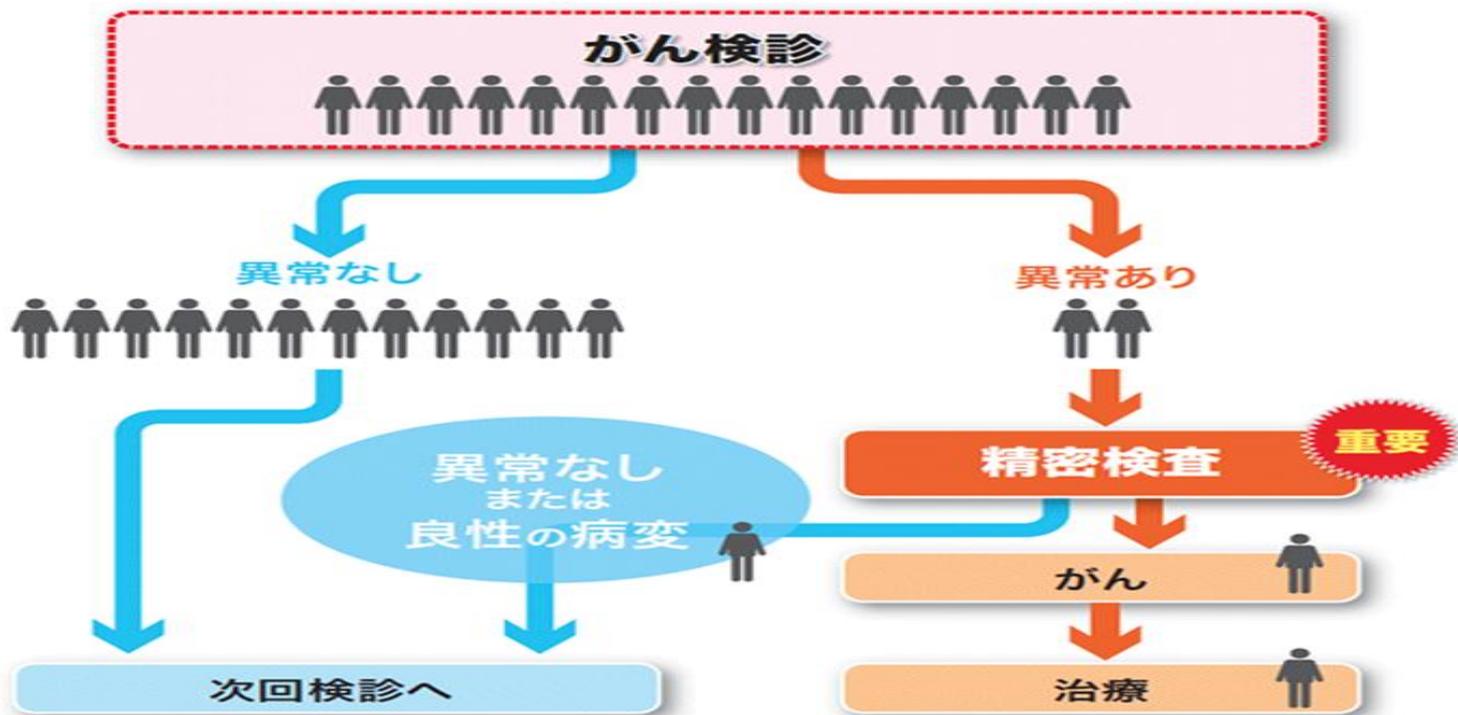
## ■ がん検診の目的

○がんを見つけること

○検診の対象となる人たち(集団)の死亡率や罹患率を低下させること



## ■ がん検診の流れ



## ■「検診」と「診療」の違いは…「検診」は症状のない健康な人が対象です

「検診」は自覚症状がない人が対象なので早期がんが発見されることが多い

### ●対象

・健康で生活に支障なし

### ●検査

・ふるい分けの検査(便潜血検査など)

「診療」で見つかるがんは、往々にして進行してしまっている場合が多い

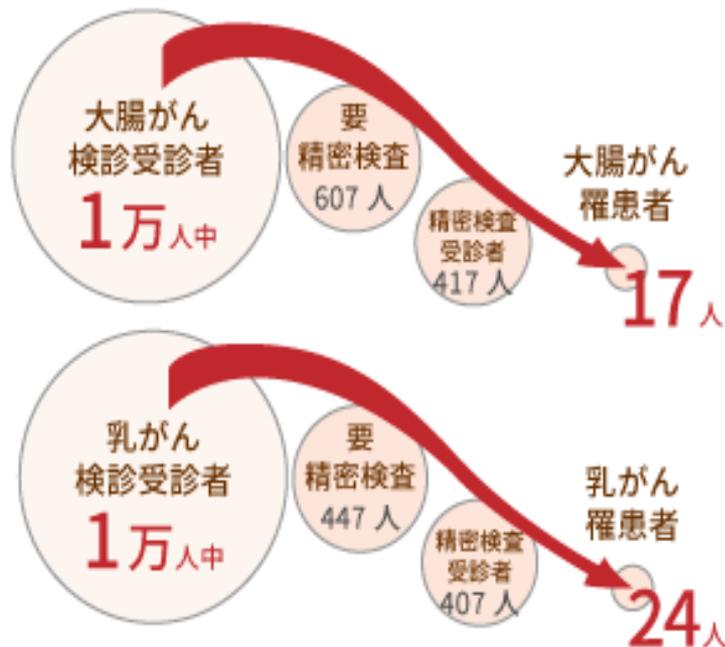
### ●対象

・症状があり困っている

### ●検査

・精密検査

二次検診を受ける必要のある人、がんが見つかる人の割合



# ■ 検診のメリット・デメリット

## 検診のメリット



- がんにより、亡くなることを助けます
- 前がん病変を治療することで、がんになることを防げます
- 安心して生活を続けられます(QOLの向上)

## 検診のデメリット



- 検診や精密検査に伴う偶発性
- 過剰診断
- 擬陽性(誤って、がん疑いありと判定されること)
  - ・ 不必要な精密検査・検診結果がわかるまでの不安
- 偽陰性(誤って、がん疑いなしと判定されること)
  - ・ 治療の遅れ

※1回の検査で見つからないこともありますので、定期的を受診しましょう

※まれに、検診と検診の間のがんが発生する事もあるので、何らかの自覚症状が出現した場合は早めに医療機関を受診しましょう



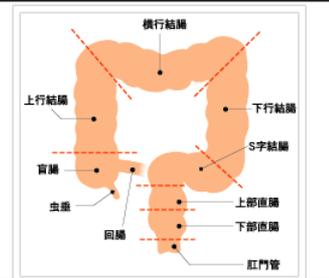
# 5つの「がん」について

## ■大腸がん：罹患率第1位、死亡数第2位

大腸(結腸・直腸・肛門)にできるがん

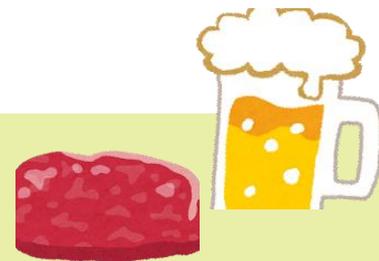
大腸がんの死亡数は、食の欧米化の影響が増加傾向にあり、今後も増加すると予想。

早期に発見して治療すれば、ほぼ治癒が可能ながんです。



### 主な原因

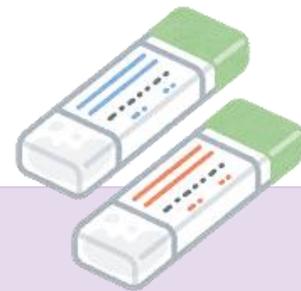
生活習慣との関係が深く、肥満や飲酒、牛肉や豚肉、ベーコンやソーセージなどの加工肉の食べ過ぎなどでリスクが高まります



### 予防法

大腸がんの予防には、節度のある飲酒、植物繊維が多くバランスのよい食事、適度な運動などが効果的です。





## 検査法

### <便潜血検査>

- ・大腸がんやポリープなどが原因の微量な出血が便に混じっていないかを調べます。
- ・5日以内に採便した2日分の便を提出することで、発見率が更に高まります。

## 検査を受けて

### 異常なし

40歳以上の方は1年に1回、便潜血検査による大腸がん検診を定期的に受けましょう(丸井は35歳～)

### 指摘あり

放置せず、早めに消化器内科で精密検査(大腸内視鏡検査)を受診

### 治療

内視鏡による手術、外科的な手術、放射線療法、抗がん剤による化学療法

## ■ 胃がん：罹患率第2位・死亡率第3位

ピロリ菌が深く関わっているとされ、人口の高齢化により死亡数や罹患数は多い。食事や生活習慣の変化から若年層には少なくなっています。

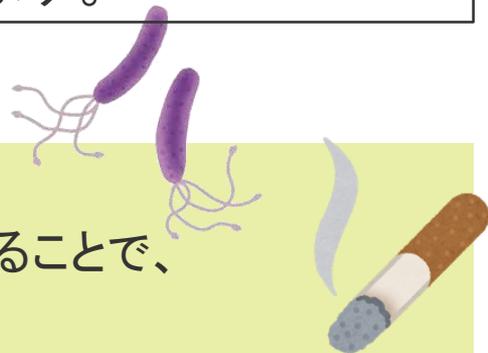
### 主な原因

#### <ピロリ菌感染>

40歳以上の約4割が感染している「ピロリ菌」が胃の粘膜を傷つけることで、胃炎や胃潰瘍が生じやすくなり、胃がんのリスクが高まります。

#### <喫煙>

タバコを吸うと胃の粘膜の血流が悪くなり、胃がんのリスクが男性で1.8倍、女性で1.2倍高くなります。



### 予防法

胃がんの検査を一度も受けていない人は、人間ドックの受診をおすすめします。

ピロリ菌抗体検査

禁煙、塩分が多い食物を摂り過ぎないことも大切です。



## 検査法

### <胃X線検査>

- ・バリウムを飲んで胃の形や粘膜の状態・変化を調べるX線写真で確認

### <胃内視鏡>

- ・胃の内部をカメラで直接見て、がんが疑われる病変の場所や、その病変の広がり(範囲)と深さを調べる検査



## 検査を受けて

### 異常なし

40歳以上の方は2年1回、  
胃X線による胃がん検診  
を受けましょう  
(丸井は40歳以上人間ドック)

### 指摘あり

消化器内科で「胃内視鏡検  
査」、ピロリ菌の除菌等

### 治療

内視鏡による治療、外科的  
な手術、放射線療法、抗が  
ん剤による化学療法

## ■ 肺がん：罹患率第3位・死亡数第1位

肺がんは、呼吸の際の空気の通り道である気管支、ガス交換の場である肺胞の細胞ががん化して起きる病気です。

### 主な原因

#### <喫煙 & 受動喫煙>

喫煙する人は男性で4.4倍、女性で2.8倍肺がんになりやすく、吸い始めた年齢が若く喫煙量が多い人ほどリスクが高くなります。

受動喫煙も肺がんのリスクを2～3割程度高めます。



### 予防法

肺がんの予防は、禁煙と受動喫煙に注意することです。

禁煙から10年度には、禁煙しなかった場合と比べて肺がんリスクを約半分に減らすことができます。



## 検査法

### <胸部X線検査>

- ・胸部全体にX線を照射し、肺にがんを疑う影がないか調べます。



## 検査を受けて

異常なし	指摘あり	治療
40歳以上、1年に1回、胸部X線による肺がん検診を受けましょう (丸井は全員)	精密検査(呼吸器科)を受診しましょう。治療が必要か、経過観察が必要かを担当医と相談してください	手術・放射線治療法、抗がん剤による化学療法

発見しにくく、約6割は自覚症状がないまま進行  
早期に発見すれば、カラダへの負担が軽い治療で済む可能性が高くなります。

## ■乳がん：罹患率女性第1位・死亡率女性第5位

乳がんは女性に一番多いがんで、40～50歳代をピークに発症や死亡が増加しており、日本人女性の約11人に1人が生涯で乳がんにかかる可能性があります。

### 主な原因

＜リスク要因＞乳がんの発生、増殖には、女性ホルモンであるエストロゲンが影響  
・初経年齢が早い・閉経年齢が遅い・出産歴がない・初産年齢が遅い・授乳歴がない  
・閉経後の肥満・飲酒習慣・一親等の乳がんの家族歴・良性乳腺疾患の既往歴 など

### 予防法

生活習慣を整えることで発病リスクを抑えられる  
月1回の自己触診でセルフチェックを！  
定期的な検診によって、早期の段階で発見することが大切です

## 検査法

### マンモグラフィ(X線)



乳がんの早期発見に有効な検査で、乳房専用のレントゲン装置に乳房をはさんで撮影します。

#### ○メリット

- ・触診でわからないしこりやがん化の可能性のある石灰化も発見することができる

#### ×デメリット

- ・一瞬で終わるが、わずかな痛みを感じる。
- ・放射線による被ばくが生じる。
- ・乳腺が発達していると、がんが見えにくい。

### 超音波検査(エコー)



ベットに横たわり、乳房に超音波を当て、乳房内部の状態を検査します。

#### ○メリット

- ・レントゲンの放射線による被ばくがない。
- ・乳腺が発達している場合でも、しこりを発見しやすい。

#### ×デメリット

- ・がん化の可能性のある石灰化が見つけにくい

## 検査を受けて

### 異常なし

40歳以上の方は2年1回、定期的に乳がん検診を受けましょう  
(丸井は30歳から)

### 指摘あり

乳腺外科で精密検査

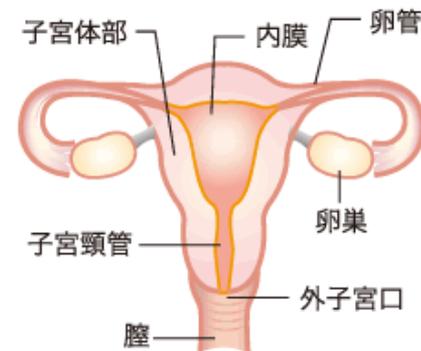
### 治療

外科的な手術、放射線療法、  
抗がん剤による化学療法

## ■子宮頸がん

子宮頸がんは、39歳以下の日本人女性の発病や死亡が増えています。  
子宮頸がんは女性なら、誰でもかかる可能性のある病気。  
実は20～30歳代の若い女性に、乳がんに次いで多いがんです。

- \* 早期発見で子宮温存が可能なので、ごく初期の子宮頸がんなら妊娠出産も可能
- \* 内診でその他の症状(子宮筋腫等)もわかる



### 主な原因

#### <ヒトパピロマーウイルス>

約80%の女性が生涯のうち一度は感染する、ごくありふれたウイルスです。  
免疫の働きなどで自然に治る人がほとんどですが、一部の人で持続感染し、  
「前がん病変」→その一部が「がん」に進行します。

## 予防法

- ・20歳以上の方は、定期的な検診が有効
- ・子宮頸がん予防ワクチン  
→副反応など現在積極的な接種推奨が差し控えられている状況



## 検査法

### <子宮頸部細胞診>

- ・綿棒やブラシなどで子宮頸部をやさしくこすり、細胞を採取します。  
ほとんど痛みは無く、短時間で済みます。

## 検査を受けて

異常なし	指摘あり	治療
20歳以上の方は1年に1回、定期的に子宮頸がん検診を受けましょう	婦人科、レディースクリニックで精密検査	外科的な手術、放射線療法、抗がん剤による化学療法

## 検診は心も救います

がん検診は、特に症状がない健康なみなさんが対象です。  
健康な人を対象にして、早期がんをみつけて、適切な治療を！

がん検診は、1回受けて終わりではありません…  
1回の結果が「異常なし」であっても、その後にがんができる可能性は当然あるわけで、そのような場合でもタイムリーに発見するために、定期的に受ける必要あり！

コロナ禍でも検診は怖くありません！  
検診機関は「密」の回避、検温や消毒などの感染防止策をとっています。貴重な検診の機会を、どうか逃さないで！

# がんを防ぐための新12か条 ～自分へ家族へ～

- 1条 たばこは吸わない      2条 他人のたばこの煙をできるだけ避ける
- 3条 お酒はほどほどに      4条 バランスのとれた食生活を
- 5条 塩辛い食品は控えめに      6条 野菜や果物は不足にならないように
- 7条 適度に運動      8条 適切な体重維持
- 9条 ウイルスや細菌の感染予防と治療      10条 定期的ながん検診を
- 11条 身体の異常に気がいたら、すぐに受診を
- 12条 正しいがん情報でがんを知ることから

