

第1回 がんに関する普及啓発懇談会 議事次第

日 時：平成20年10月24日（金）9：30～11：30

場 所：虎ノ門パストラル 新館5階 ミモザ

○開 会

○渡辺副大臣挨拶

○委員等の紹介

○座長の選任

○議 題

1. がん対策の現状について
2. 今後の進め方について
3. その他

○閉 会

【資料】

（事務局作成資料）

- （1）がんに関する普及啓発懇談会開催要綱
- （2）がんに関する普及啓発懇談会メンバー名簿
- （3）がん統計データ
- （4）がん対策基本法の概要
- （5）がん対策推進基本計画の概要
- （6）平成21年度予算概算要求（PR版及びがん検診関連）
- （7）がん対策に関する世論調査
- （8）第3回乳がんに関する2万人女性の意識調査
- （9）平成19年国民生活基礎調査の概要
- （10）学校教育におけるがん知識の取り扱いの現状報告

（委員提出資料）

- （11-1）中川委員提出資料
- （11-2）若尾委員提出資料
- （11-3）衛藤委員提出資料

第1回 がんに関する普及啓発懇談会

事務局作成資料

日 時：平成20年10月24日 資料金 9：30～11：30

場 所：虎ノ門パストラル 新館5階 ミモザ

資料1	がんに関する普及啓発懇談会開催要綱	1
資料2	がんに関する普及啓発懇談会メンバー名簿	2
資料3	がん統計データ	3
資料4	がん対策基本法の概要	4
資料5	がん対策推進基本計画の概要	7
資料6	平成21年度予算概算要求資料PR版及びがん検診関連	10
資料7	がん対策に関する世論調査	13
資料8	第3回乳がんに関する2万人女性の意識調査	30
資料9	平成19年国民生活基礎調査の概要	46
資料10	学校教育におけるがん知識の取り扱いの現状報告	47

がんに関する普及啓発懇談会開催要綱

1 趣旨

平成19年6月に閣議決定がん対策推進基本計画において、「がん患者を含めた国民の視点に立ったがん対策の実施」が基本方針の一つとして掲げられているため、今後のがん対策を進めるにあたって、がん及びがん医療に関する正しい理解の促進を図ることは、各施策に共通する重要かつ必要不可欠な視点である。

さらに、厚生労働大臣を本部長とするがん対策推進本部において「今後の厚生労働省のがん対策の取り組み」が示された。この取り組みの一つとして、がん検診受診率50%に向けた施策を平成21年度から本格的に展開し、がんの早期発見を一層推進するためには、がんの病態、治療法に対する正しい理解の普及・啓発などが重要であるが、現在のがん検診受診率が低いことが示しているように、残念ながら、がんに対する正しい理解は十分とはいえない現状であり、正しい理解の普及・啓発は急務であるといえる。

本懇談会は、がんの病態、検診の重要性、がん登録、緩和ケア等に対する正しい理解の普及・啓発のための方策について検討するとともに、有効かつ確かな普及・啓発事業を実施する会議として、厚生労働省健康局長が開催するものである。

2 懇談会の名称

「がんに関する普及啓発懇談会」とする。

3 懇談会構成員

構成員については別紙のとおりとし、うち1名を座長とする。

4 検討内容

- (1) がんに係る正しい理解の普及・啓発の検討
- (2) がんに係る普及・啓発事業の実施等

5 会議の開催について

会議は公開とする。

6 その他

- (1) 本懇談会の庶務は、健康局総務課がん対策推進室において行う。
- (2) この要綱に定めるもののほか、懇談会の開催に必要な事項は、座長が厚生労働省健康局長と協議の上、定める。

がんに関する普及啓発懇談会メンバー表

氏名	所 属
天 野 慎 介	特定非営利活動法人グループ・ネクサス理事長
衛 藤 隆	東京大学大学院教育学研究科健康教育学教授
兼 坂 紀 治	社団法人日本広告業協会専務理事
塩 見 知 司	財団法人日本対がん協会理事・事務局長
関 谷 亜 矢 子	元日本テレビアナウンサー
永 江 美 保 子	アフラック営業教育部がん保険推進課長
中 川 恵 一	東京大学医学部附属病院准教授、緩和ケア診療部長
山 田 邦 子	タレント
若 尾 文 彦	国立がんセンターがん対策情報センター センター長補佐

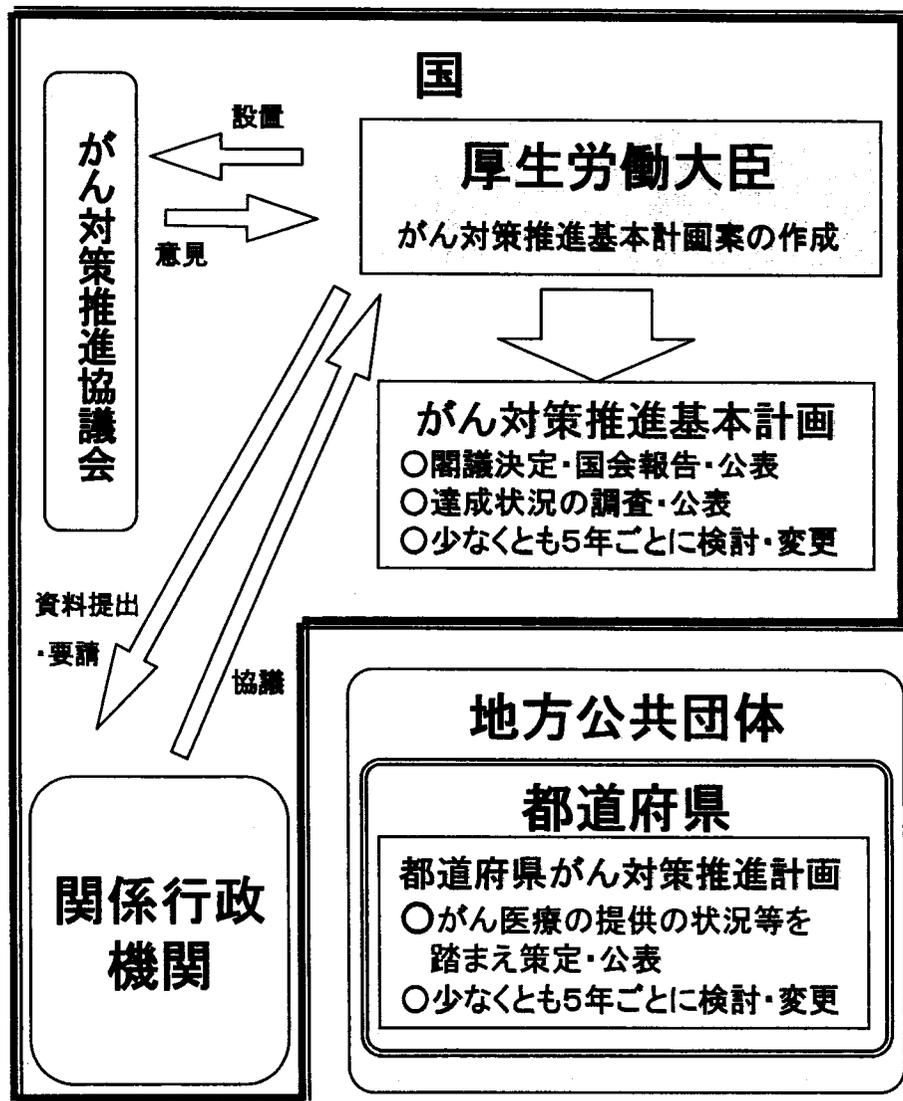
注)五十音順

がんに関する統計

項目	現 状	出 典
死 亡 数	<p>総数33万6,468人（全死因に対し30.4%）</p> <p>[男性 20万2,743人]（全死因に対し34.2%） [女性 13万3,725人]（全死因に対し25.9%） → <u>“日本人の3人に1人ががんで死亡”</u> ※ がんは加齢により発症リスク増 → 粗死亡数は増加傾向（高齢化の影響） → 但し、年齢調整率で比較するとほぼ横ばい ※ がんの内容（種類）が変化している</p>	人口動態統計 （平成19年）
罹 患 数	<p>58万9,293人</p> <p>[男性 33万9,650人] 多い部位：①胃、②大腸、③肺、④前立腺、⑤肝臓 [女性 24万9,643人] 多い部位：①大腸、②乳房、③胃、④子宮、⑤肺 ※ 男女とも、上位5部位のがんで、全がん患者の6割以上を占める</p>	地域がん登録 全国推計値 （平成14年）
生涯リスク	<p>男性49%、女性37%</p> <p>→ <u>“日本人男性の2人に1人、女性の3人に1人ががんになる”</u></p>	国立がんセンターがん対策情報センターによる推計値 （平成13年）
受療・患者	<p>継続的な医療を受けている者は142万人</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 調査日に入院中の者は14万4,900人 ・ 外来受診した者は14万100人 ・ 1日に28万5,000人が受療（全受療の3.3%） ・ 平均診療間隔は11.6日 	患者調査 （平成17年）
がん医療費	<p>2兆4,836億円</p> <p>※ 一般診療医療費全体の9.9%</p>	国民医療費 （平成18年）

がん対策基本法 (平成18年6月成立)

がん対策を総合的に策定・実施



基本的施策

がんの予防及び早期発見の推進

- がんの予防の推進
- がん検診の質の向上等

がん医療の均てん化の促進等

- 専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成
- 医療機関の整備等
- がん患者の療養生活の質の維持向上
- がん医療に関する情報の収集提供体制の整備等

研究の推進等

がん対策基本法の概要

第1 総則

1 目的

- 我が国のがん対策がこれまでの取組により進展し、成果を収めてきたものの、なお、がんが国民の生命及び健康にとって重大な問題となっている現状にかんがみ、がん対策の一層の充実を図るため、次に掲げる事項を定めることにより、がん対策を総合的かつ計画的に推進する。

2 基本理念

- がんの克服を目指し、がんに関する専門的、学際的又は総合的な研究を推進するとともに、研究等の成果を普及・活用し、発展させること。
- がん患者がその居住する地域にかかわらず、科学的知見に基づく適切ながん医療を受けることができるようにすること。
- がん患者が置かれている状況に応じ、本人の意向を十分尊重して治療方法等が選択されるようがん医療を提供する体制を整備すること。

3 関係者の責務等

- 国、地方公共団体、医療保険者、国民、医師等の責務等を定める。

第2 がん対策推進基本計画等

- 厚生労働大臣は、関係行政機関の長と協議するとともに、がん対策推進協議会の意見を聴いて、「がん対策推進基本計画」の案を作成し、閣議の決定を求めること等とする。
- 厚生労働大臣は、関係行政機関の長に対し、がん対策推進基本計画の実施等について、必要な要請をすることができる。
- 都道府県は「都道府県がん対策推進計画」を策定する。

第3 基本的施策

1 がんの予防及び早期発見の推進

- がんの予防の推進、がん検診の質の向上、がん検診の推進のために必要な施策を講ずる。

2 がん医療の均てん化の促進

- がん専門医等の育成、拠点病院・連携協力体制の整備、がん患者の療養生活の質の維持向上、がん医療に関する情報の収集提供体制の整備等のために必要な施策を講ずる。

3 がん研究の推進等

- がん研究の推進、がん医療を行う上で特に必要性が高い医薬品・医療機器の早期承認に資する環境整備のために必要な施策を講ずる。

第4 がん対策推進協議会

- 厚生労働省に、がん対策推進基本計画の策定に係る審議会等として、がん対策推進協議会を置く。
- 協議会の委員は、がん患者及びその家族又は遺族を代表する者、がん医療に従事する者並びに学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命し、委員数は20名以内とする。

第5 施行期日等

- この法律の施行期日は平成19年4月1日とする。
- がん対策推進協議会の設置等に関し、厚生労働省設置法を改正し、所要の規定整備を行う。

がん対策推進基本計画 (平成19年6月閣議決定)

重点的に取り組むべき課題

(1) 放射線療法・化学療法の推進、
これらを専門的に行う医師等の育成

(2) 治療の初期段階からの
緩和ケアの実施

(3) がん登録の推進

全体目標【10年以内】

がんによる死亡者の減少
(75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少)

全てのがん患者及びその家族の
苦痛の軽減並びに療養生活の質の向上

分野別施策及びその効果や達成率を計るための個別目標

1. がん医療

- ①放射線療法及び化学療法の推進並びに医療従事者の育成
②緩和ケア ③在宅医療 ④診療ガイドラインの作成 ⑤その他

- ☆ すべての拠点病院において、放射線療法及び外来化学療法を実施【5年以内】
- ☆ 全てのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得【10年以内(運用上5年以内)】

2. 医療機関の整備等

- ☆ すべての2次医療圏において、概ね1箇所程度拠点病院を設置【3年以内】
- ☆ 5大がんに関する地域連携クリティカルパスを整備【5年以内】

3. がん医療に関する相談支援及び情報提供

- ☆ すべての2次医療圏において、相談支援センターを概ね1箇所以上整備【3年以内】

4. がん登録

- ☆ 院内がん登録を実施している医療機関を増加

5. がんの予防

- ☆ 未成年者の喫煙率を0%とする【3年以内】

6. がんの早期発見

- ☆ がん検診の受診率について、50%以上とする【5年以内】

7. がん研究

- ☆ がん対策に資する研究をより一層推進

がん対策推進基本計画の概要

1 趣旨

- がん対策推進基本計画は、がん対策基本法第9条第1項に基づき策定するものであり、長期的視点に立ちつつ、平成19年度から平成23年度までの5年間を対象として、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の基本的方向について定めるとともに、都道府県がん対策推進計画の基本となるものである。
- 今後は、基本計画に基づき、関係者等が一体となってがん対策に取り組み、「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんと向き合い、がんに負けることのない社会」の実現を目指すこととする。

2 基本方針

- 「がん患者を含めた国民」の視点に立ったがん対策の実施
- 重点的に取り組むべき課題を定めた総合的かつ計画的ながん対策の実施

3 重点的に取り組むべき課題

(1) 放射線療法及び化学療法の推進並びにこれらを専門的に行う医師等の育成

放射線療法及び化学療法を専門的に行う医師を養成するとともに、当該医師と協力してがん治療を支えることができるがん治療に関する基盤的な知識や技能を有した医師を養成していくほか、こうしたがん診療を専門的に行う医師が、専門性を発揮できる環境整備を行う。

(2) 治療の初期段階からの緩和ケアの実施

がん患者の状況に応じ、身体的な苦痛だけでなく、精神心理的な苦痛に対する心のケア等を含めた全人的な緩和ケアの提供体制を整備するとともに、より質の高い緩和ケアを実施していくため、緩和ケアに関する専門的な知識や技能を有する医師や看護師等の医療従事者を育成していく。

(3) がん登録の推進

がんの罹患率及び生存率など、がん対策の企画立案と評価に際しての基礎となるデータを把握・提供するとともに、がん患者を含めた国民に対して科学的知見に基づく適切ながん医療を提供するため、がん登録を円滑に推進するための体制整備を行っていく。

4 全体目標【10年以内】

(1) がんによる死亡者の減少

目標値：がんの年齢調整死亡率（75歳未満）の20%減少

→ 「がん医療」を中心としつつ、「がんの予防」及び「がんの早期発見」など、基本計画に定める分野別施策を総合的かつ計画的に推進することにより実現

(2) すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上

→ 治療の初期段階からの緩和ケアの実施はもとより、がん医療の更なる充実、がん医療に関する相談支援や情報提供等により実現

5 分野別施策及びその成果や達成度を計るための主な個別目標

(1) がん医療

① 放射線療法及び化学療法推進並びに医療従事者の育成

- すべての拠点病院において、放射線療法及び外来化学療法を実施【5年以内】
- 少なくとも都道府県拠点病院及び特定機能病院において、放射線療法部門及び化学療法部門を設置【5年以内】

② 緩和ケア

- すべてのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得【10年以内（ただし、運用上は5年以内）】

③ 在宅医療

- がん患者の意向を踏まえ、住み慣れた家庭や地域での療養を選択できる患者数の増加

④ 診療ガイドラインの作成

- 科学的根拠に基づいて作成可能なすべてのがんの種類についての診療ガイドラインを作成するとともに、必要に応じて更新

(2) 医療機関の整備等

- 原則として全国すべての2次医療圏において、概ね1箇所程度拠点病院を整備【3年以内】
- すべての拠点病院において、5大がん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん）に関する地域連携クリティカルパス^(※)を整備【5年以内】
(※)地域内で各医療機関が共有する、各患者に対する治療開始から終了までの全体的な治療計画

(3) がん医療に関する相談支援及び情報提供

- 原則としてすべての2次医療圏において、相談支援センターを概ね1箇所程度整備【3年以内】
- すべての相談支援センターにおいて、がん対策情報センターによる研修を修了した相談員を配置【5年以内】

(4) がん登録

- 院内がん登録を実施している医療機関数を増加
- すべての拠点病院において、がん登録の実務を担う者が必要な研修を受講【5年以内】

(5) がんの予防

- すべての国民が喫煙の及ぼす健康影響について十分に認識する【3年以内】
- 未成年者の喫煙率を0%とする【3年以内】
- 禁煙支援プログラムの更なる普及をはかりつつ、喫煙を辞めたい人に対する禁煙支援【3年以内】

(6) がんの早期発見

- がん検診の受診率について、50%以上とする【5年以内】

(7) がん研究

- がん対策に資する研究をより一層推進

6 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- (1) 関係者等の有機的連携・協力の更なる強化
- (2) 都道府県による都道府県計画の策定
- (3) 関係者等の意見の把握
- (4) がん患者を含めた国民等の努力
- (5) 必要な財政措置の実施及び予算の効率化・重点化 等

平成21年度概算要求額 262億円 (20年度予算 236億円)

基本的な考え方

○ 平成19年4月に施行された「がん対策基本法」及び同年6月に策定された「がん対策推進基本計画」の個別目標の進捗状況を、質・量の両面から把握・評価しつつ、総合的かつ計画的に対策を推進。

1. 放射線療法及び化学療法の推進並びにこれらを専門的に行う医師等の育成

63億円(54億円)

- | | |
|--|---|
| (1) がん専門医等がん医療専門スタッフの育成
・がん医療専門スタッフの研修
・専門医師の育成体制の構築 | 8.2億円(3.1億円)
5.1億円(0億円) 新規 |
| (2) がん診療連携拠点病院の機能強化
・拠点病院の単価の増加 がん登録実務者 1人→2人 | 54億円(31億円) 拡充 |
| (3) 国際共同治験及び新薬の早期承認等の推進 | |

2. 治療の初期段階からの緩和ケアの実施

6.1億円(6.5億円)

- | | |
|--|--------------|
| (1) 緩和ケアの質の向上及び医療用麻薬の適正使用の推進
・インターネットを活用した専門医の育成
・がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修
・緩和ケアに資する技術研修による医療従事者の育成
・医療用麻薬の適正使用の推進 | 4.7億円(4.5億円) |
| (2) 在宅緩和ケア対策の推進
・在宅緩和ケア対策の推進
・在宅ターミナルケア研修等の実施 | 1.3億円(2億円) |

3. がん登録の推進

32百万円(32百万円)

- ・院内がん登録の推進
- ・がん登録の実施に関する調査・精度管理、指導の実施

4. がん予防・早期発見の推進とがん医療水準均てん化の促進

90億円(83億円)

- | | |
|---|--|
| (1) がん予防・早期発見の推進
①がん予防の推進と普及啓発
・普及啓発の推進
・肝炎等克服緊急対策研究
②がんの早期発見と質の高いがん検診の普及
・企業等との連携によるがん検診の受診促進
・女性の健康対策支援
・乳がん用マンモコイル緊急整備事 | 54億円(44億円)
3.7億円(0億円) 新規
1.5億円(0億円) 新規 |
| (2) がん医療に関する相談支援及び情報提供体制の整備
・がん対策情報センターによる情報提供及び支援事業の充実 | 19億円(18億円)
18億円(17億円) 新規 拡充 |
| (3) がん医療水準均てん化の促進
・都道府県がん対策推進計画の策定に伴い、新たに実施する地域の特性を踏まえた事業に対する支援 | 17億円(22億円) |

5. がんに関する研究の推進

103億円(91億円)

○ がんによる死亡者の減少、すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上を実現するためのがん対策に資する研究をより一層推進

- | | |
|----------------------------|---|
| ・早期承認に向けた治験データにおける民族的要因の解明 | 4.3億円(0億円) 新規 |
|----------------------------|---|

がん検診に関連する平成21年度概算要求について

平成20年度 平成21年度
18.3億円 → 20.2億円

(平成20年度限りの予算4.5億円)

⑧ 女性の健康支援対策事業

- 1 21年度要求額
- 2 事業
女性の健康づくりに資する目的として、都道府県が地域の実情に応じて実施する予防施策に対する支援
- 3 補助先 都道府県
- 4 補助率 都道府県：10/10

平成21年度
約1.5億円

⑨ 都道府県がん検診受診率向上対策事業

- 1 21年度要求額
- 2 事業
顧客対応の窓口等、受診対象者に接する機会を持つ企業と都道府県が連携して試行的に受診促進活動を実施する。
- 3 補助先 都道府県
- 4 補助率 都道府県：10/10

平成21年度
約1.8億円

⑩ がん検診受診率向上企業連携推進事業

- 1 21年度要求額
- 2 事業
企業におけるがん検診の受診率の向上を誘発するため、より効果的に働きかける方法などを企画立案する実施本部を設置し、企業に対して当該事業への参画を促すとともに、その事業評価や優良企業の活動状況の公開等を行う。
- 3 実施主体 国（国立がんセンター）

平成21年度
約0.9億円

⑪ がん検診向上指導事業

- 1 21年度要求額
- 2 事業
かかりつけ医の勧めによってがん検診を受診したという傾向があり、受診促進効果が大きいことから、効果的な受診勧奨を行うための技術指導を行う。
- 3 実施主体 国（国立がんセンター）

平成21年度
約1.1億円

⑨ エリア集中型がん検診受診促進モデル事業

平成21年度
1億円

- 1 21年度要求額
- 2 事業
特に住民が集中するエリア（地域・場所・施設等）において、がん検診の受診促進につながる事業を実施
- 3 補助先 政令指定都市等
- 4 補助率 政令指定都市等：10/10

マンモグラフィ検診従事者研修事業

平成20年度 平成21年度

約1.6億円 → 約1.6億円

- 1 21年度要求額
- 2 事業
マンモグラフィによる乳がん検診に従事する読影医師及び撮影技師に対し十分な知識・経験を修得させる上級研修を実施
- 3 補助先 都道府県、公益法人、NPO法人
- 4 補助率 都道府県等：1/2

マンモグラフィ検診精度向上事業

平成20年度 平成21年度

約3.5億円 → 約3.5億円

- 1 21年度要求額
- 2 事業
マンモグラフィによる乳がん検診の診断支援のため、デジタル式マンモグラフィを導入している検診機関等がコンピュータ診断支援システム（CAD）を購入する費用の一部を補助
- 3 補助先 都道府県、市区町村、厚生労働大臣が適当と認める者
- 4 補助率 都道府県、市区町村、厚生労働大臣が適当と認める者：1/2

乳がん用マンモコイル緊急整備事業

平成20年度 平成21年度

約8.7億円 → 約8.7億円

- 1 21年度要求額
- 2 事業
検診後の精密検査における診断精度の向上を図るため、がん診療連携拠点病院がマンモコイルを購入する費用の一部を補助
- 3 補助先 がん診療連携拠点病院
- 4 補助率 がん診療連携拠点病院：1/2

※ このほか、がん対策推進特別事業（13.3億円（緩和ケア研修部分を除く））においても、がん検診に関連する事業の補助が可能となっている。

「がん対策に関する世論調査」

平成 19 年 11 月
内閣府政府広報室

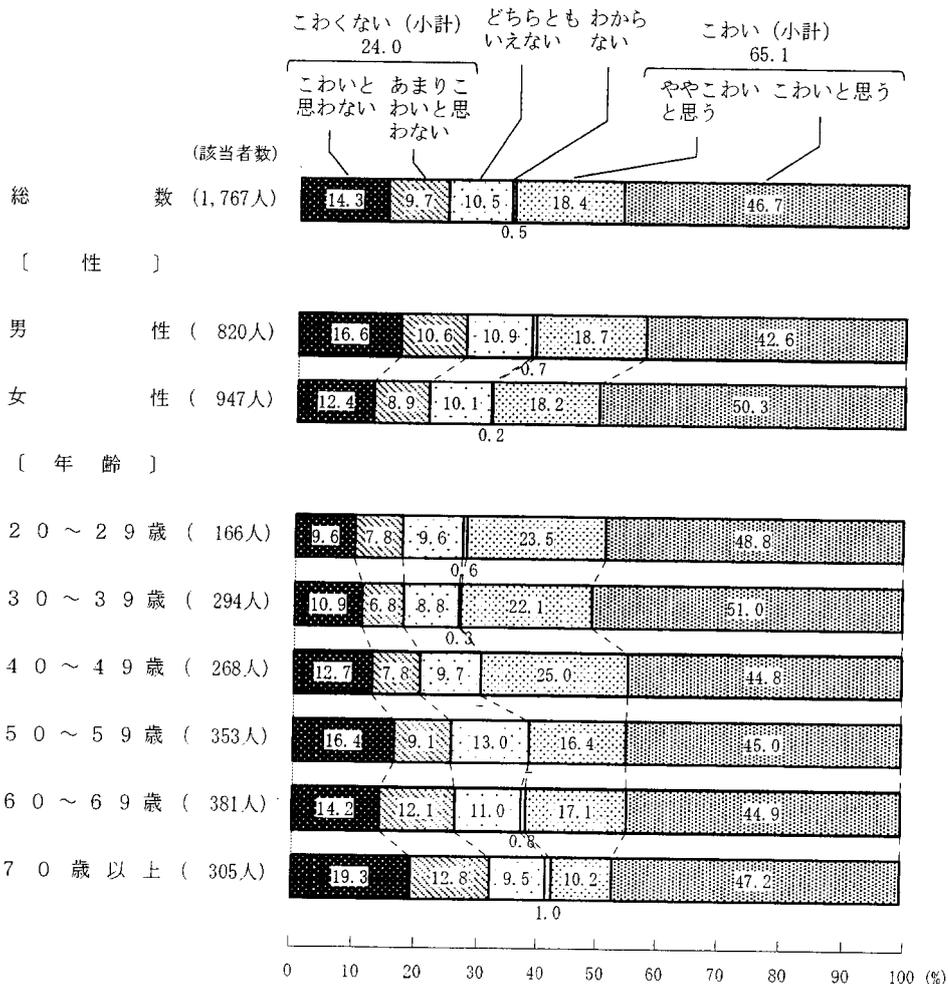
調査対象 全国20歳以上の者3,000人
有効回収数 1,767人 (回収率58.9%)
調査期間 平成19年9月13日～9月23日(調査員による個別面接聴取)

1 「がん」に関する意識について

平成19年9月

(1) 「がん」についての印象

- ・こわくない (小計) 24.0%
- ・どちらともいえない 10.5%
- ・こわい (小計) 65.1%

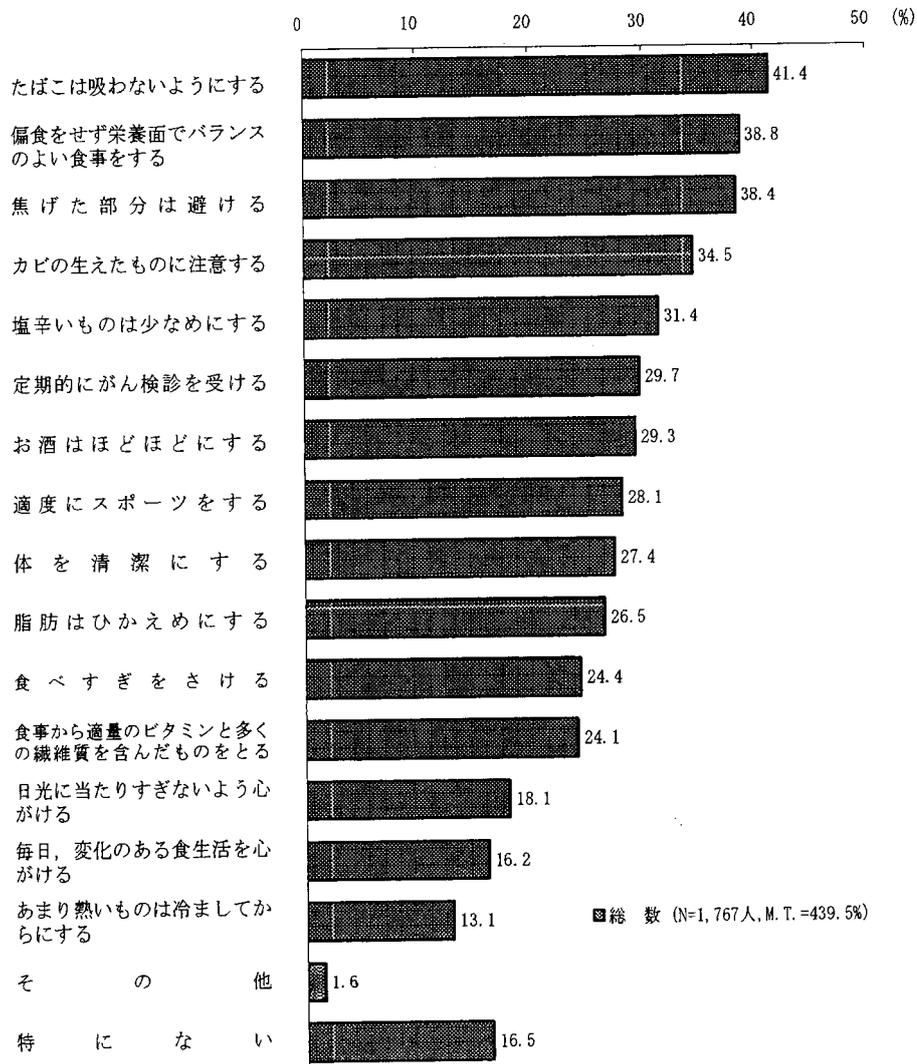


(2) 「がん」を予防するための実践 (複数回答、上位 5 位と「特にない」)

- ・たばこは吸わないようにする 41.4%
- ・偏食をせず栄養面でバランスのよい食事をする 38.8%
- ・焦げた部分は避ける 38.4%
- ・カビの生えたものに注意する 34.5%
- ・塩辛いものは少なめにする 31.4%
- ・特にない 16.5%

(M. T. =439.5)

(複数回答)

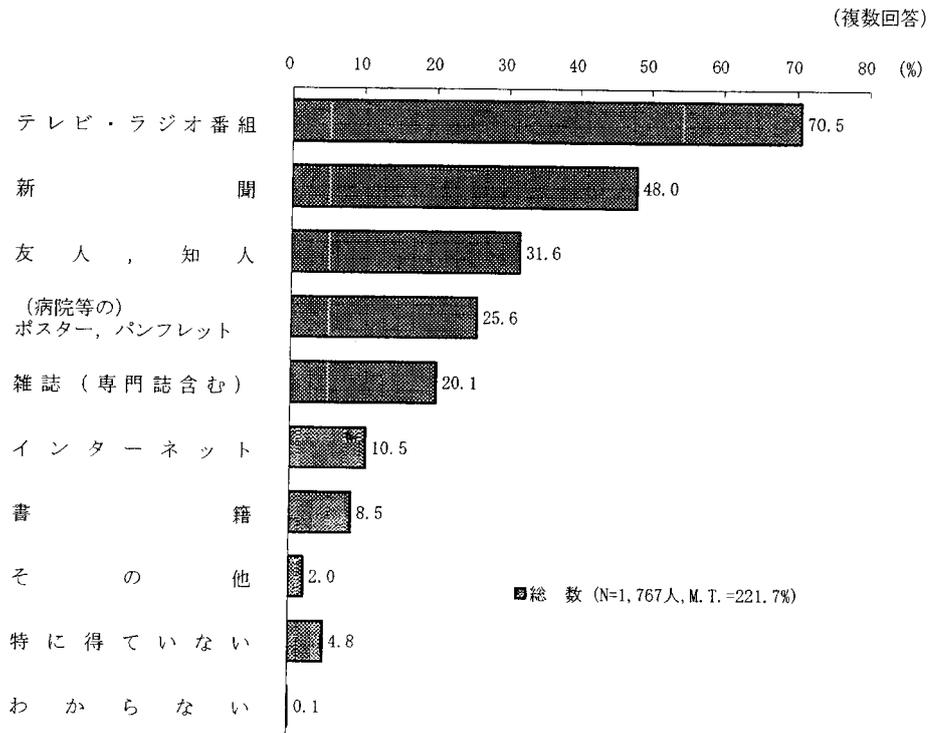


平成19年9月

(3)「がん」に関する情報源(複数回答、上位4項目)

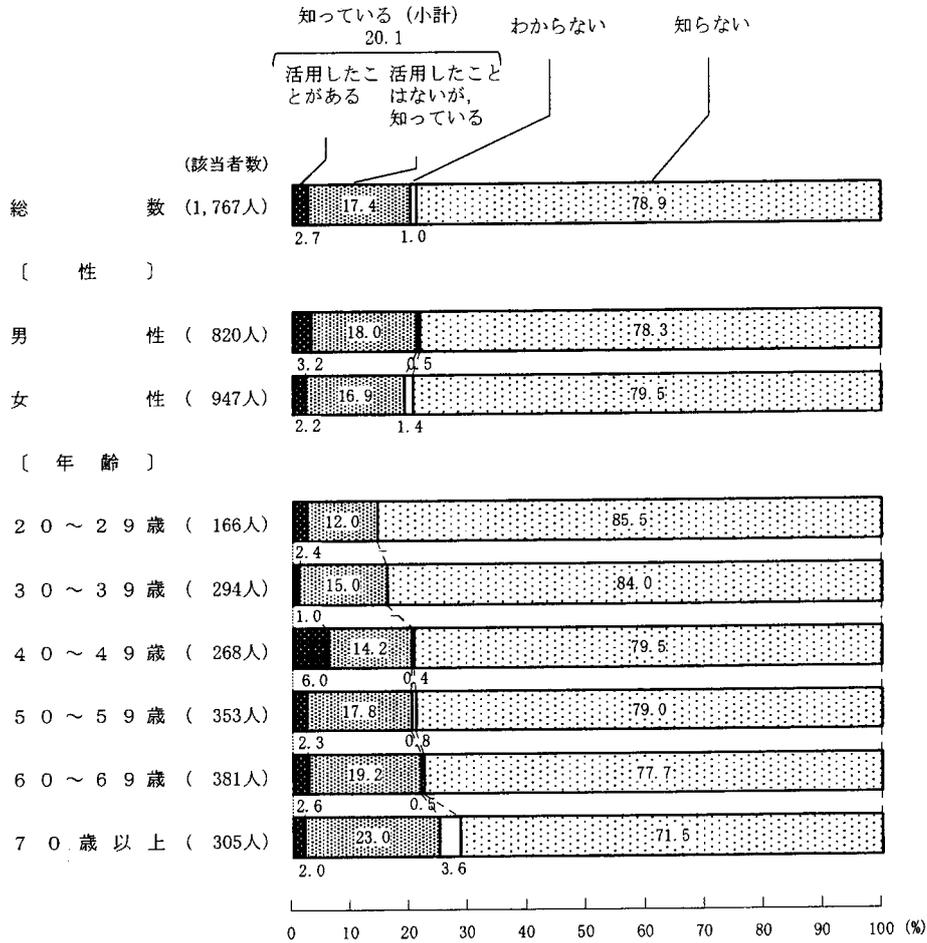
・テレビ・ラジオ番組	70.5%
・新聞	48.0%
・友人、知人	31.6%
・(病院内などの)ポスター、パンフレット	25.6%

(M. T. =221.7)



(4) 国からインターネットによるがん情報サービスの認知・利用度

- ・知っている (小計) 20.1%
- ・知らない 78.9%

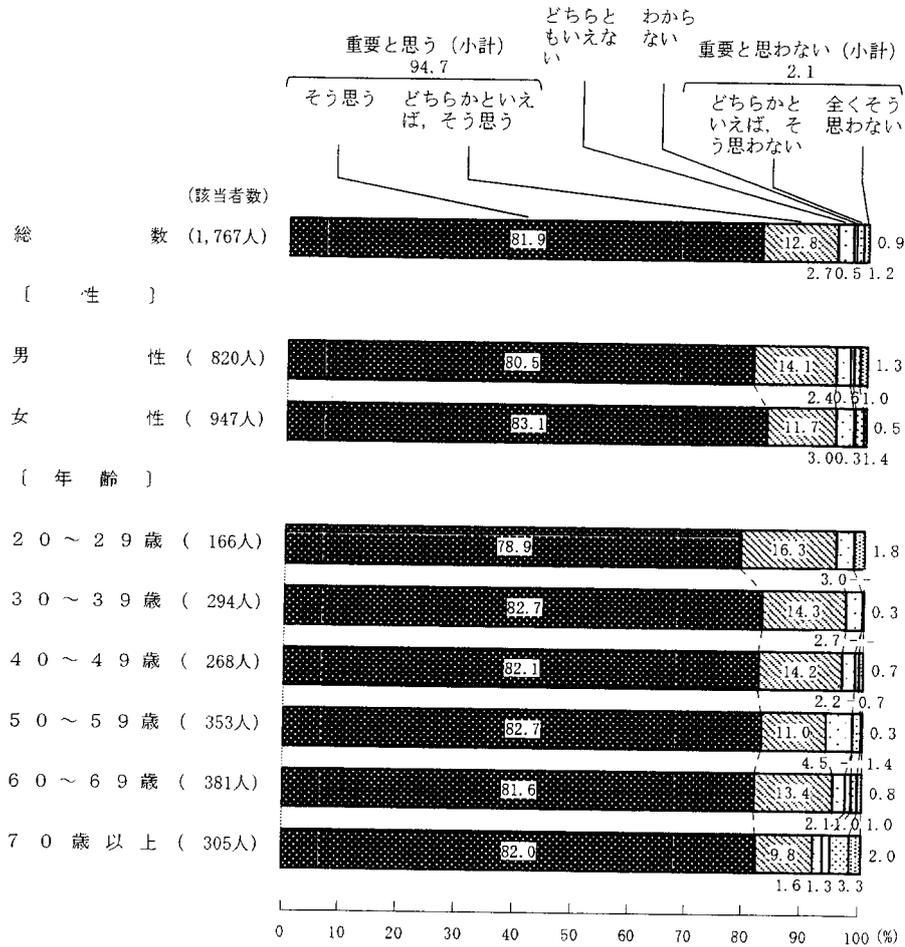


2 がん検診に関する意識について

平成 19 年 9 月

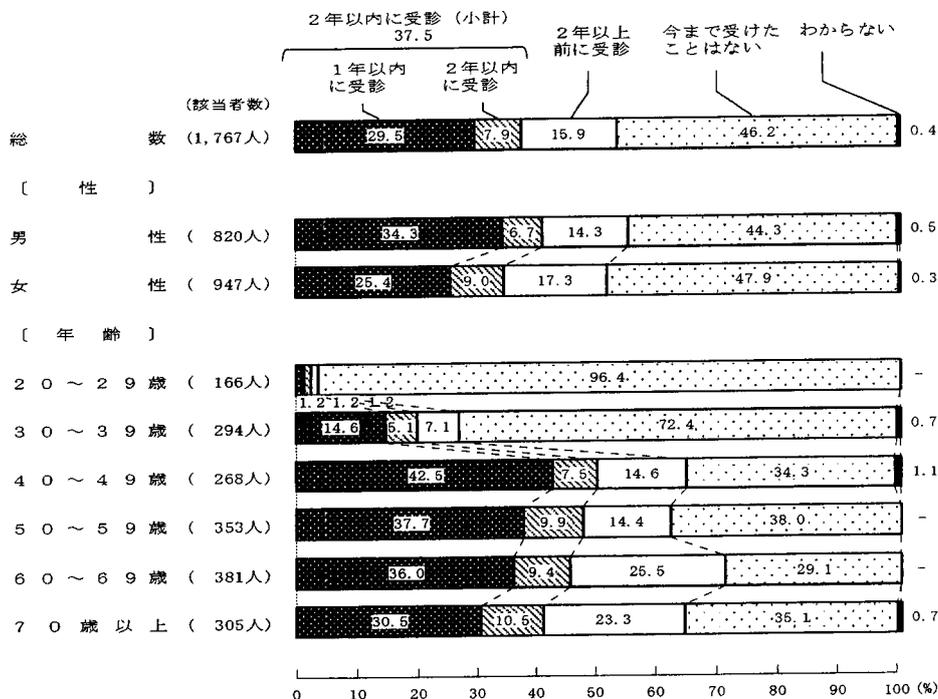
(1) がん検診の関心度

- ・重要と思う (小計) 94.7%
- ・重要と思わない (小計) 2.1%



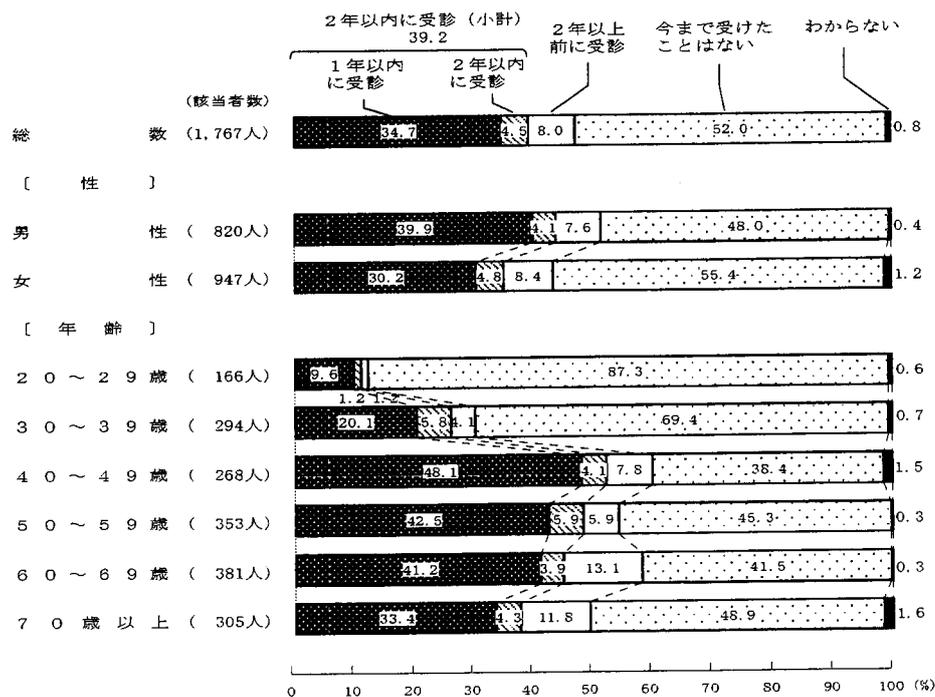
(2) がん検診の受診状況 (胃がん検診)

- ・ 2年以内に受診 (小計) 37.5%
- ・ 2年以上前に受診 15.9%
- ・ 今まで受けたことがない 46.2%



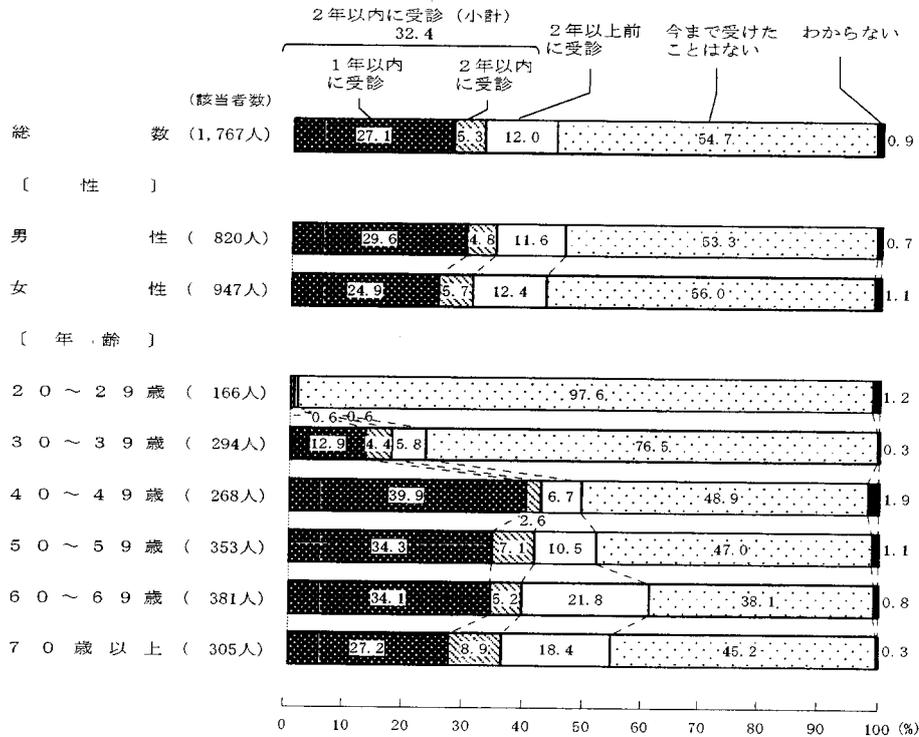
(3) がん検診の受診状況 (肺がん検診)

- ・ 2年以内に受診 (小計) 39.2%
- ・ 2年以上前に受診 8.0%
- ・ 今まで受けたことがない 52.0%



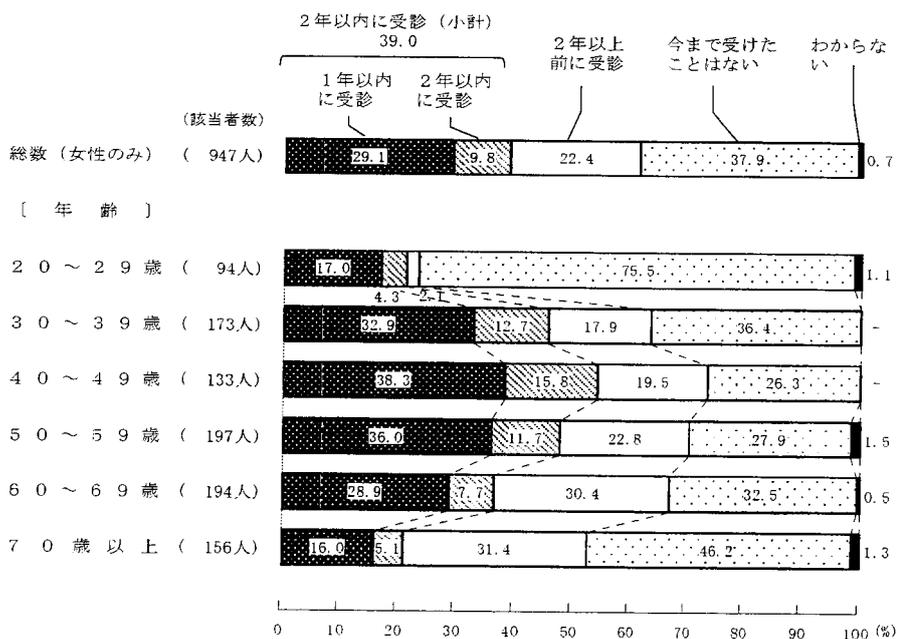
(4) がん検診の受診状況 (大腸がん検診)

- ・ 2年以内に受診 (小計) 32.4%
- ・ 2年以上前に受診 12.0%
- ・ 今まで受けたことがない 54.7%



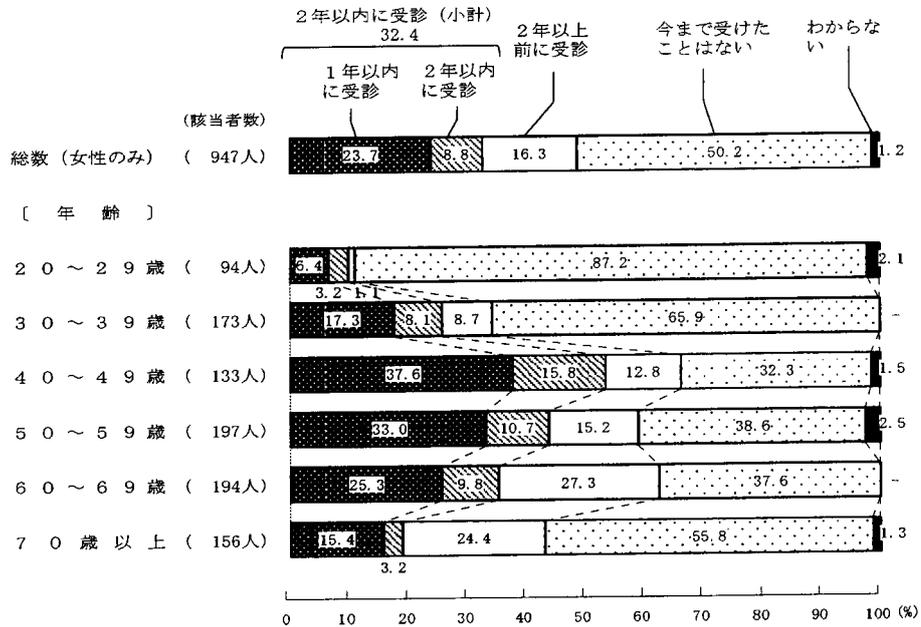
(5) がん検診の受診状況 (子宮がん検診 (女性のみ))

- ・ 2年以内に受診 (小計) 39.0%
- ・ 2年以上前に受診 22.4%
- ・ 今まで受けたことがない 37.9%



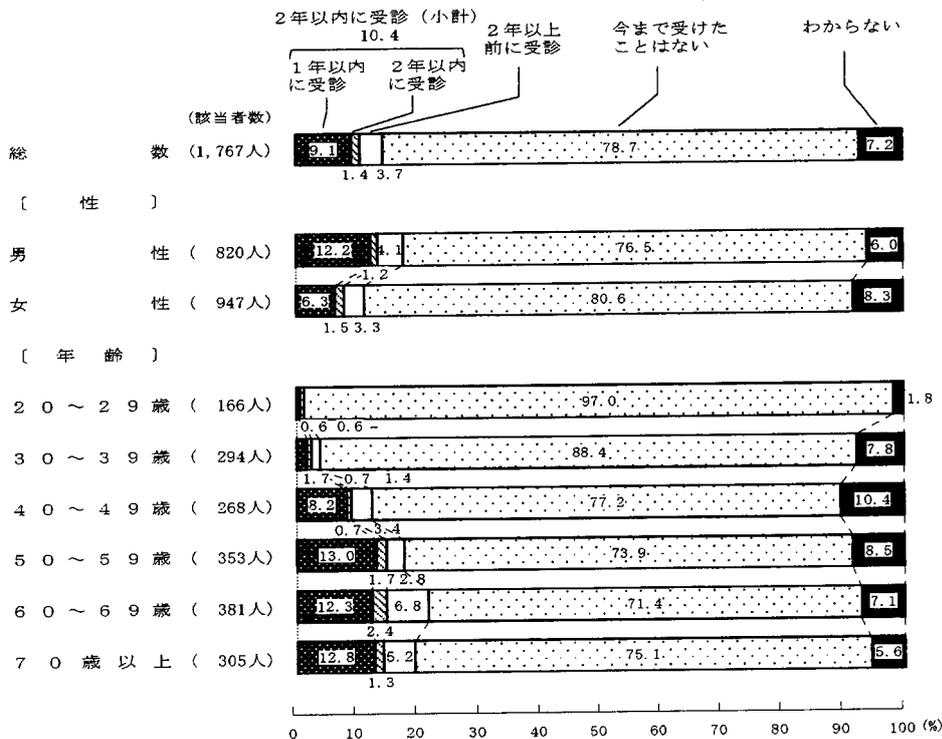
(6) がん検診の受診状況 (乳がん検診 (女性のみ))

- ・ 2年以内に受診 (小計) 32.4%
- ・ 2年以上前に受診 16.3%
- ・ 今まで受けたことがない 50.2%



(7) がん検診の受診状況 (その他のがん検診)

- ・ 2年以内に受診 (小計) 10.4%
- ・ 2年以上前に受診 3.7%
- ・ 今まで受けたことがない 78.7%



(各がん検診項目で、「1年以内に受診」、「1年以内に受診」及び「2年以上前に受診」に、1つでも答えた者(1,253人))

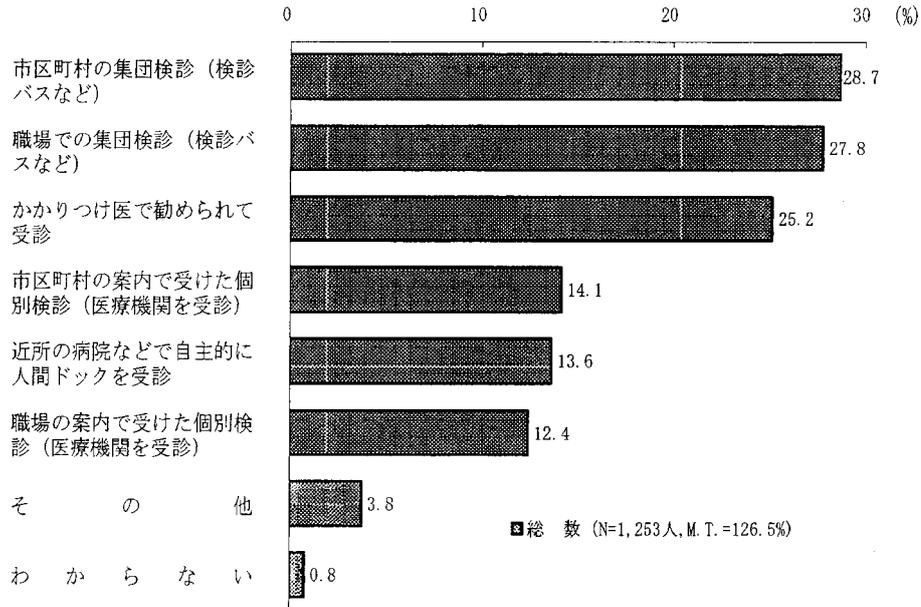
平成19年9月

ア がん検診の受診場所 (複数回答、上位3位)

- ・ 市区町村の集団検診 (検診バスなど) 28.7%
- ・ 職場での集団検診 (検診バスなど) 27.8%
- ・ かかりつけ医で勧められて受診 25.2%

(M. T. =126.5)

(一度でも何らかのがん検診を受診された者に、複数回答)

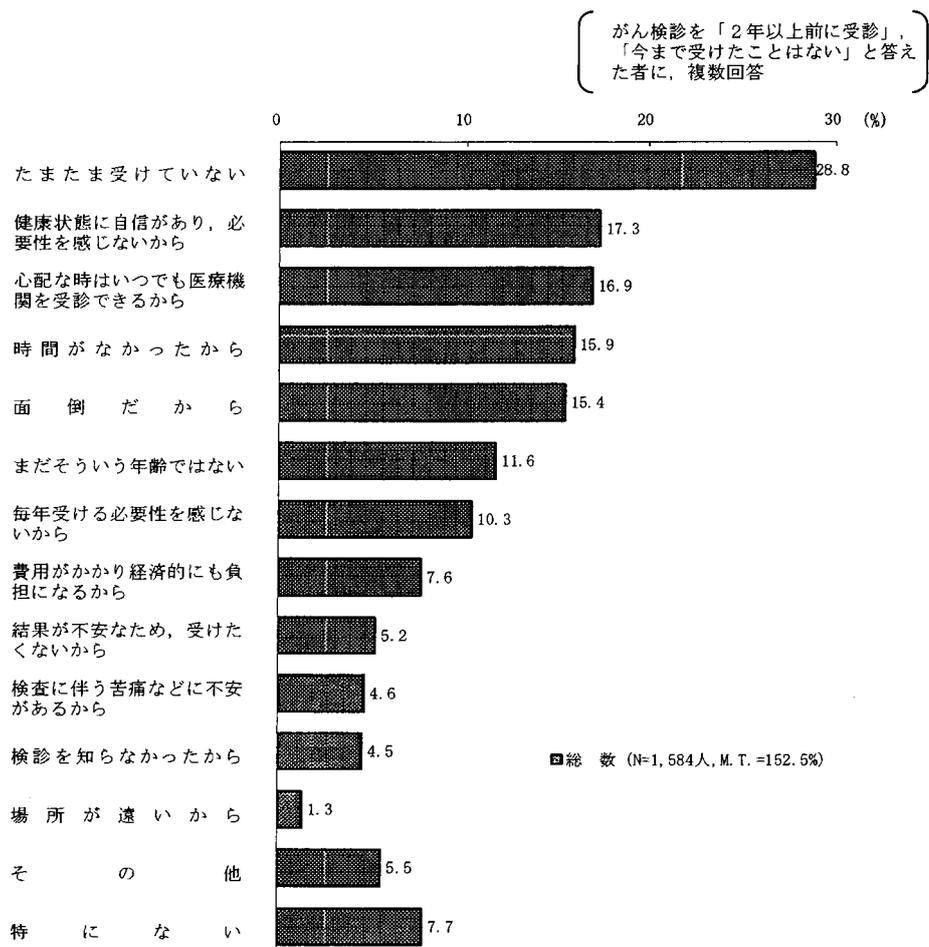


(各がん検診項目で、「2年以上前に受診」及び「今まで受けたことはない」で、
1つでも答えた者(1,584人))

平成19年9月

イ 最近、未受償の理由 (複数回答、上位5位)

- ・ たまたま受けていない 28.8%
 - ・ 健康状態に自信があり、必要性を感じないから 17.3%
 - ・ 心配な時はいつでも医療機関を受診できるから 16.9%
 - ・ 時間がなかったから 15.9%
 - ・ 面倒だから 15.4%
- (M. T. =152.5)

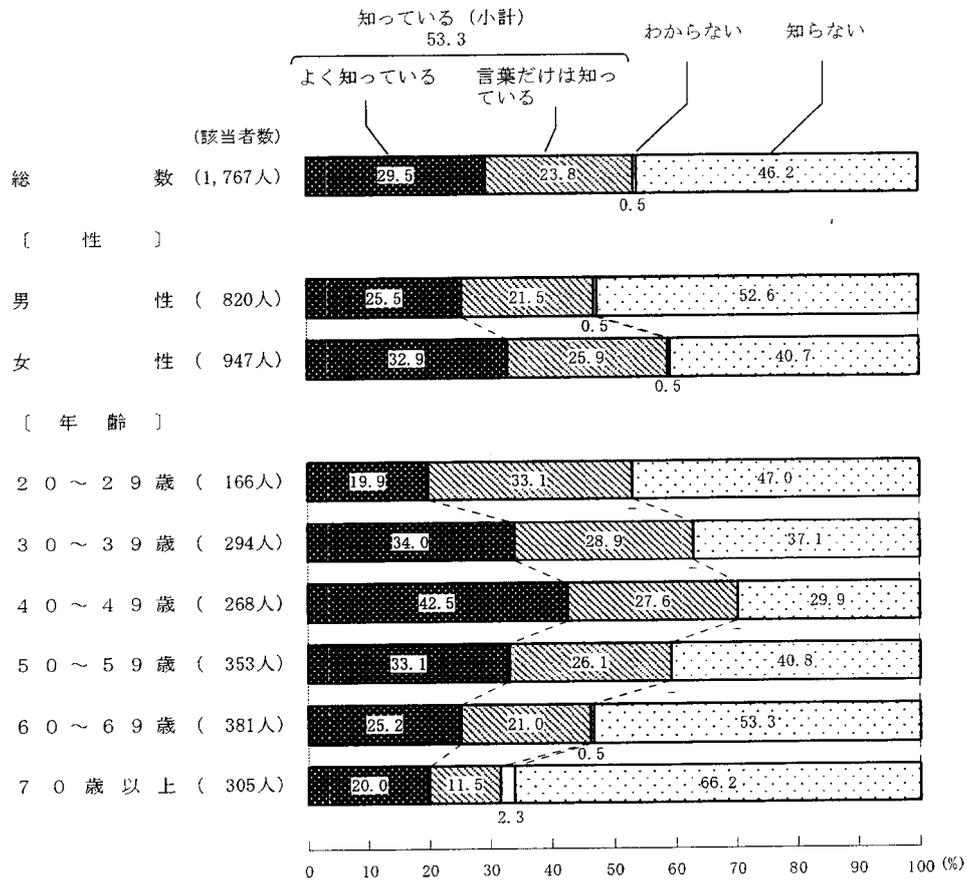


3 「がん」に関する情報について

平成19年9月

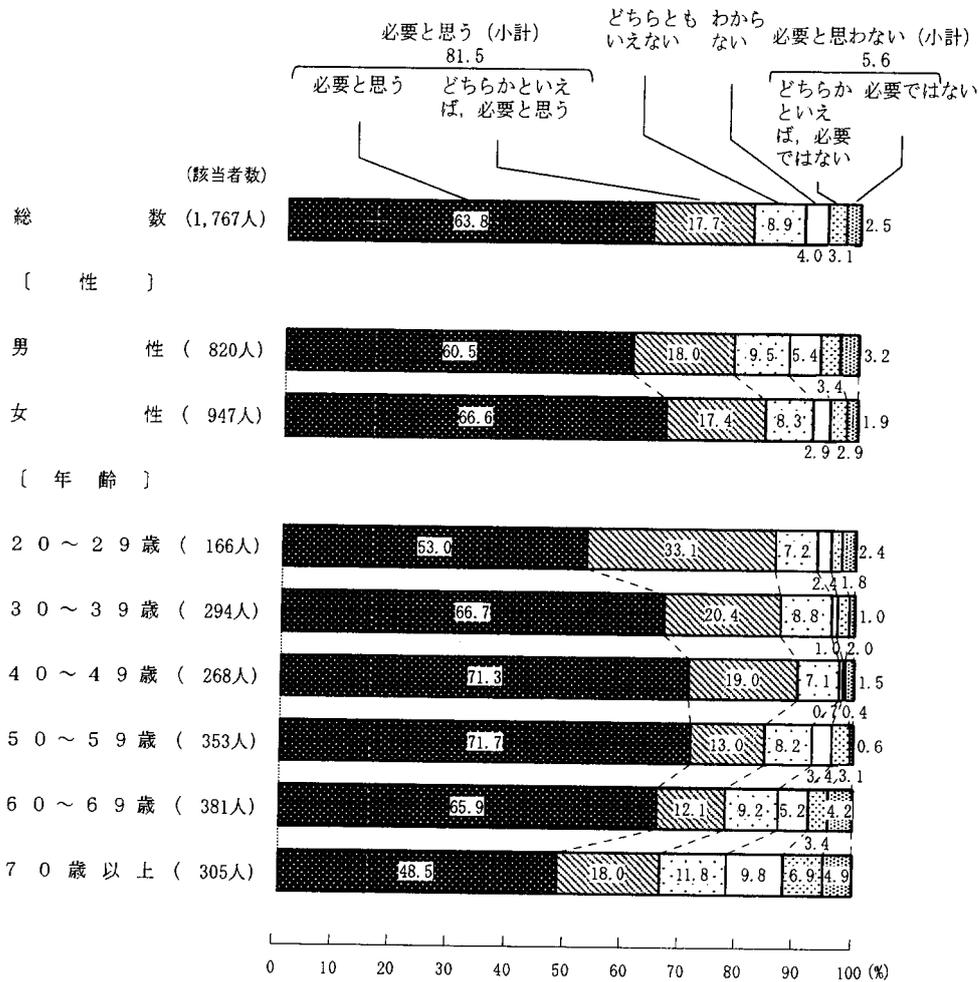
(1) セカンド・オピニオンの認知度

- ・知っている (小計) 53.3%
- ・知らない 46.2%



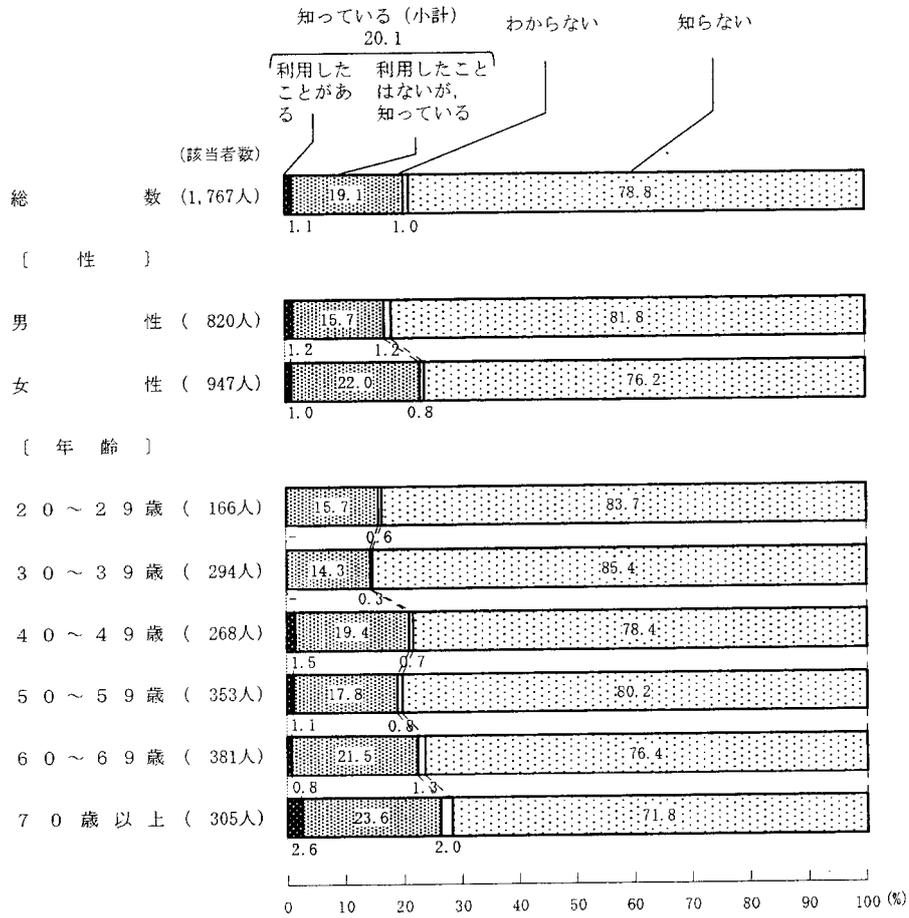
(2) セカンド・オピニオンに対する意向

- ・必要と思う (小計) 81.5%
- ・必要と思わない (小計) 5.6%



(3) 拠点病院・相談支援センターの認知・利用度

- ・知っている (小計) 20.1%
- ・知らない 78.8%



平成19年9月

(4) 緩和ケアについてのイメージ (複数回答, 上位 4項目)

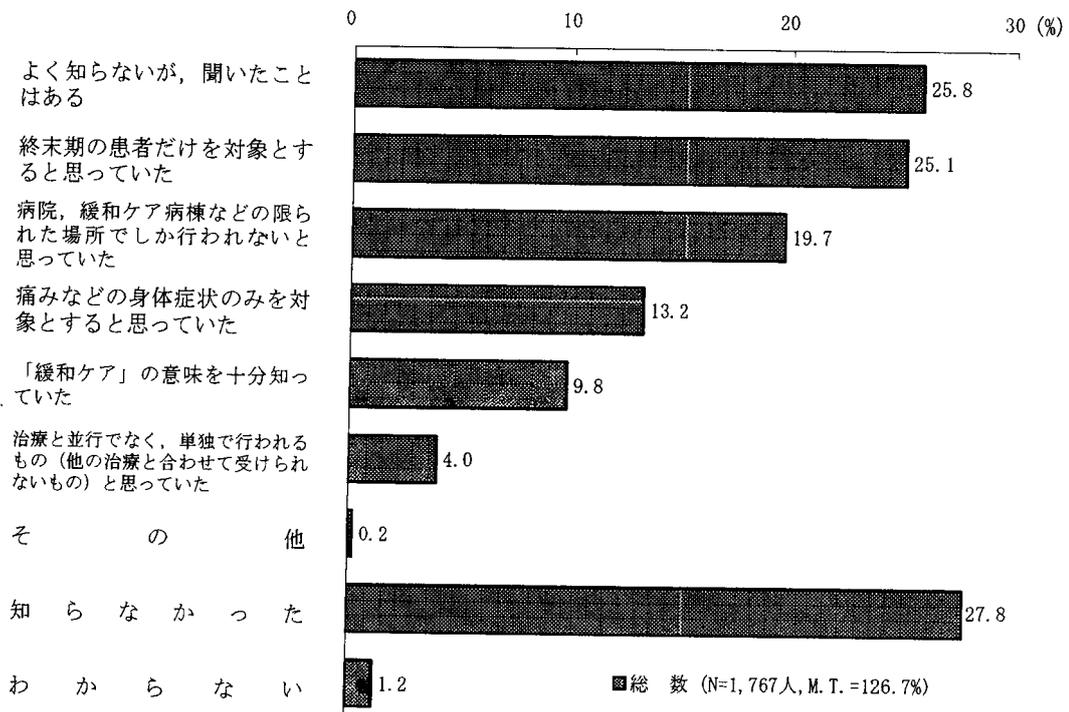
- ・よく知らないが、聞いたことはある 25.8%
- ・終末期の患者だけを対象とと思っていた 25.1%
- ・病院、緩和ケア病棟などの限られた場所でしか行われないう思っていた 19.7%
- ・痛みなどの身体症状のみを対象とと思っていた 13.2%

・知らなかった

27.8%

(M. T. =126.7)

(複数回答)

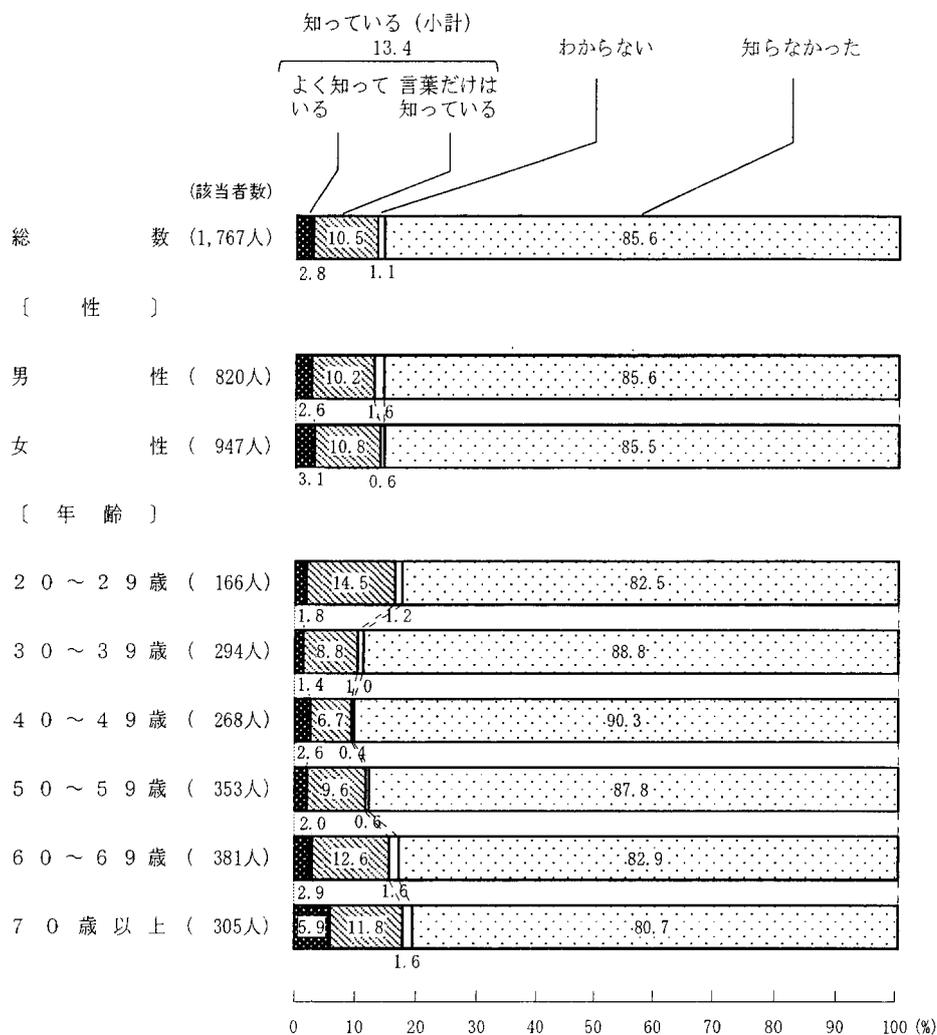


4 がん登録について

平成19年9月

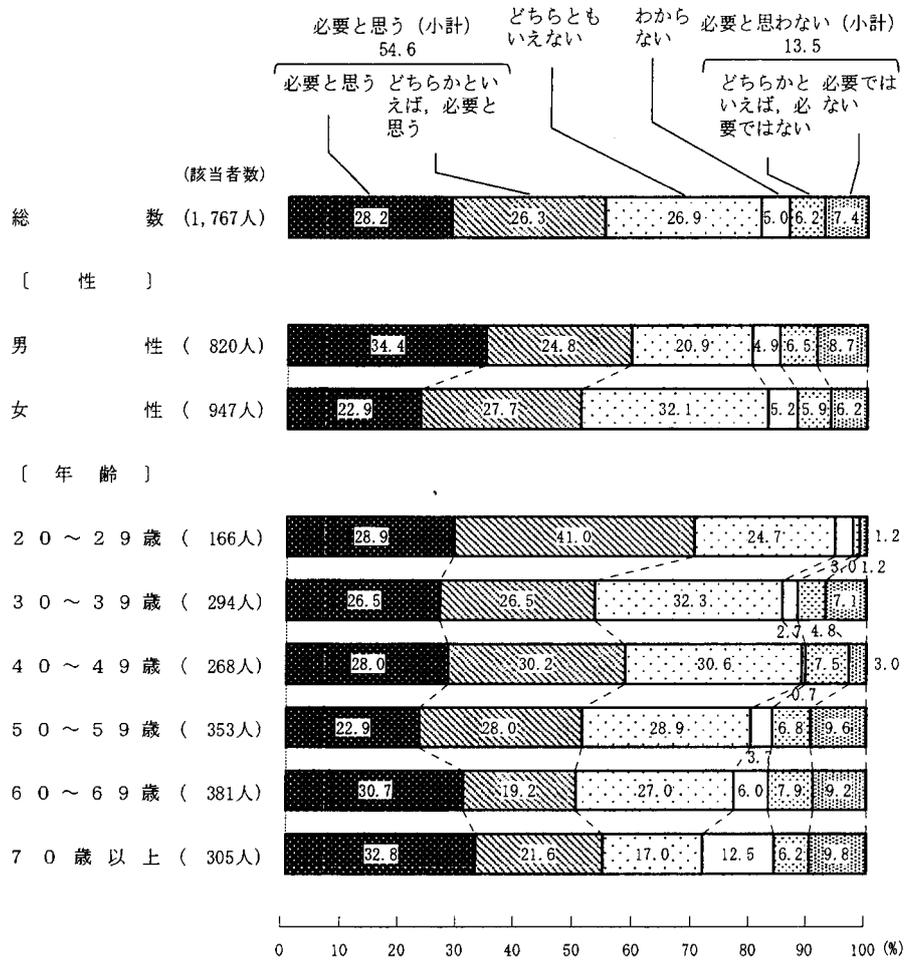
(1) がん登録の認知度

- ・知っている (小計) 13.4%
- ・知らなかった 85.6%



(2) がん登録の必要性

- ・必要と思う (小計) 54.6%
- ・どちらともいえない 26.9%
- ・必要と思わない (小計) 13.5%



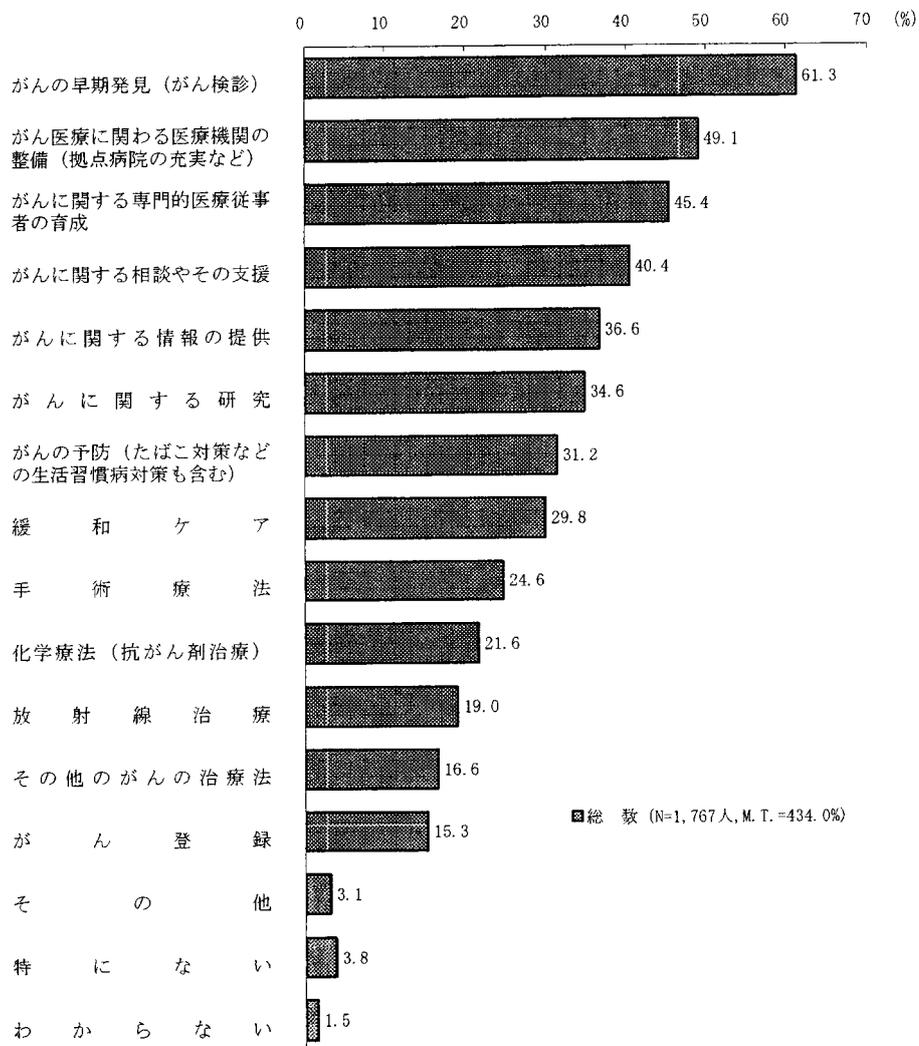
5 政府に対する要望について（複数回答，上位 3 項目）

平成 19 年 9 月

- ・ がんの早期発見（がん検診） 61.3%
- ・ がん医療に関わる医療機関の整備（拠点病院の充実など） 49.1%
- ・ がんに関する専門的医療従事者の育成 45.4%

(M. T. =434.0)

(複数回答)



報道発表資料

2007年10月19日

NTT レゾナント株式会社
株式会社 三菱総合研究所

goo リサーチ結果 (No.164)
「第3回 乳がんに関する2万人女性の意識調査」
調査結果

～乳がんに関心がある女性は8割以上、乳がん検診受診経験者は半数を超える～

国内最大級のインターネットアンケート・サービス「goo リサーチ」(*1)を共同で提供する NTT レゾナント株式会社（本社：東京都千代田区、代表取締役社長：和才 博美）と株式会社三菱総合研究所（本社：東京都千代田区、代表取締役社長：田中 将介）は「goo リサーチ」の女性登録モニター及びポータルサイト「goo」を利用する一般女性を対象に「第3回 乳がんに関する2万人女性の意識調査」を実施しました。有効回答者数は23,670名でした。

前回の「『第2回 乳がんに関する2万人女性の意識調査』調査結果～30歳代後半を中心とした子育て世代主婦層の乳がん検診認知と受診機会の拡大に期待～」(2006年10月27日発表)は、下記を参照ください。

<http://research.goo.ne.jp/database/data/000366/>

総括

3度目となった2007年度の調査でも、乳がんについての関心がある女性は8割を超えています。その一方で、20人に1人がかかる病気であることや、30歳以上の女性の死亡原因のトップであるという実態についての理解はまだ2割前後と2005年、2006年度の調査と同様の結果となりました。

また、乳がん検診を受診したことがある人の割合が、初めて半数を超えました。特に、自己検診を行ったことがある人が昨年の調査結果から比べて12.9%増えており、定期的な検診が必要であるという認識が次第に高まっています。その一方で、乳がん検診を受けない理由のトップは依然として「現在に乳房に異常が見られないから」であり、2位の「検診を受ける機会がない」、3位の「費用が高そう」と合わせて過去2年間での調査結果と同じ結果となりました。

さらに、エコーやマンモグラフィ検診の受診率があまり伸びない理由について細かく検証したところ、乳がん検診を受けたことがない人が「費用はいくらぐらいなのか」、「どれぐらいの時間がかかるのか」といった基本情報をあまり知らず、実際に受けた人の感想と乖離しています。また、一般的に乳腺科・乳腺外科の存在が知られていないことも受診の妨げになっていると考えられ、更なる情報発信が必要であることがわかりました。マンモグラフィ検診に関しては、「痛そう」「痛かった」という意見が多く見られますが、最新の検診機器の導入や、受診日の柔軟な選択により今後改善の余地があると思われます。

ライフスタイルによって望まれる乳がん検診のスタイルも違うことが浮き彫りとなっています。自己負担費用の軽減はもとより、場所や時間の指定が柔軟にできること、休暇をとりやすいことなど、検診の重要性をわかっているにもかかわらず受診が難しい女性への受診機会拡大が求められています。

2007年度調査結果のポイント

(1)乳がんに関心がある女性は8割以上だが、いつでもかかる可能性が高い病気であるという意識

は低い。

乳がんについて関心があると答えた女性は 86.1%、そして将来かかったら怖い病気 1 位は、乳がんで 85.4%と、過去 2 年の調査（2005 年、2006 年とも 1 位）と同様、乳がんを重大な病気と認識している女性の割合は高い。しかし、「日本人女性の 20 人に 1 人がかかる」ことや「30～64 歳の女性の死亡原因のトップである」ことについて知っている人の割合は 2 割前後と昨年度調査とほとんど変わらず、身近な病気であるという認識がまだ低い。

(2)乳がん検診未経験者の割合が半数を切り、特に自己検診を経験している女性の割合が増えた。

乳がん検診を全く受けたことがない人の割合が、昨年の 54%から今年度は、44.3%と 10%近く減少し、乳がん検診受検経験者は増加しているといえる。特に自己検診を行った人が 25.2%から 38.1%と 1 割以上増えている。

また、「早期発見であれば 9 割以上が治る」ことを知っている人が、昨年より 10.4%増え 62.5%に、また「自分で発見できる病気である」ことを知っている人が約 5%増え 67.9%になっている。乳がん検診の方法として自己検診を知っているかという問いについては、知っていると答えた人は昨年の調査に比べ、約 6%増えており、知っていても実践したことがなかった人も含め、早期発見・自己検診の重要性がようやく浸透し始めている。

その一方で、自己検診を行ったことがある人の中でも定期的には行っていないと答えた人が 42.8%いることから、月 1 回の自己検診の必要性の認識までには至っていないと考えられる。

(3)検診を受けない理由の 1 位は「現在乳房に異常が見られないから」

乳がん検診を受けない理由は「現在乳房に異常が見られないから」と回答した人が、56.0%とトップで、次いで「検診をする機会がないから」の 39.5%、3 位に「検診費用が高そうだから」30.2%が続く、過去 2 年間の調査の際のトップ 3 と変わらない状況である。手で触れてもわからないがんが存在し、その早期発見が大切であるということや、エコーやマンモグラフィ検診によって自身ではわからないがんが発見される可能性が高いという認識を今後更に高めていく必要がある。

(4)「乳腺科・乳腺外科」の認知度が低く 6 割以上がどのようなところかを知らない。

乳がんという病気に対して最も適切な受診科である「乳腺科・乳腺外科」を知っているかという回答に対し、「聞いたことはあるがどのようなところか知らない」「知らない」と答えた人が 6 割以上いることがわかった。

また、乳房にしこりなどの異常を見つけ、病院に行くことになった場合、何科を受診するかという問いに対し、「乳腺科・乳腺外科」と答えた人は全体の 3 割強にとどまっている。さらに、乳がん検診をどこで受けてよいかわからないと回答している人も 15.1%おり、「乳腺科・乳腺外科」の認知度がまだまだ低いことが読み取れる。

(5)乳がん検診にかかる費用と時間などに想像と現実とのギャップがある。

乳がん検診を 1 度も受けたことがない人の検診のイメージを聞くと、「費用が負担になりそう」(マンモグラフィ 52.8%、エコー 48.5%)「時間がかかりそう」(マンモグラフィ 21.4%、エコー 21.4%)という声が多かった。しかし、実際に受診した人の感想では、「費用が高かった」(マンモグラフィ 15.4%、エコー 9.6%)、「時間がかかった」(マンモグラフィ 11.8%、エコー 9.6%)共に、検診を受けていない人が持つイメージの割合を大きく下回っている。乳がん検診をいつ・どのような形で受けられるか、受診費用はいくらであるかといった基本の情報の認知向上が検診受診率向上につながる可能性があるといえる。

(6)女性医師・スタッフの有無の情報が受診促進のカギ

実際に乳がん検診を受けた人の感想の中で、「恥ずかしかった」という意見が、視触診では 47.3%、エコー受診者の 25.8%、マンモグラフィ受診者は 24.3%と高い割合で見られた。

どのような環境であれば乳がん検診を「受けやすい」「受けに行こう」と感じるかという設問でも、「医療スタッフが女性であること」が、54.6%と半数以上の女性があげている。

また、乳がんに関する情報で知りたい項目では「検査を受ける病院に女性医師がいるか」について(42.6%)であった。

乳房というデリケートな箇所の検診内容であるため、女性医師・スタッフにかかりたいと考える女性が多い。女性医師・スタッフの存在が、継続的、定期的な乳がん検診受診の拡大と、未受診者の割合を減らすことにつながる可能性がある。

(7)より乳がん検診を受けやすくするために、ライフスタイルにあった検診機会を増やすことが重要

どのような環境であれば乳がん検診を「受けやすい」または「受けに行こう」と思うかという質問では専業主婦/パート（全体の 35.3%）・アルバイト（全体の 18.7%）の女性の 7 割が「費用が安いこと」と回答している。

また、「住まいの近くで受けられること」という回答が 5～6 割、「時間がかからないこと」が 4 割であった。

一方、会社員（全体の 28.9%）の女性の回答では「費用がかからないこと」も半数以上が挙げているが、その他にも、「時間帯や期間を選ばないこと」が 5 割弱、「検診のための休暇が取りやすいこと」「職場の近くでうけられること」がそれぞれ 2 割以上、「職場などの検診メニューにセットされていること」と答えている人が 4 割であった。

積極的な乳がん検診の受診に向けては、女性のライフスタイルによって検診に求められる条件が異なることがわかった。全ての女性にとって費用の軽減は最大のポイントであるが、仕事を持つ女性にとっては、職場の検診とセットで受けられることや、休暇がとりやすいこと、フルタイムで働いていない女性は、居住地域での検診メニューの多様化により乳がん検診に行く機会が増えると思われる。

《 補足 》

(*1) 【 goo リサーチ 】 <http://research.goo.ne.jp/>

ポータルサイト「goo」を運営する NTT レゾナントと、日本のリーディングシンクタンクである三菱総研の調査企画力、コンサルティング力が融合した、高品質で付加価値の高いインターネットリサーチ・サービスです。携帯電話でアンケートに答える「goo リサーチ・モバイル」モニター（7.1 万人）、キーパーソンのビジネスマンを中心とする「goo リサーチ・ビジネス」モニター（4.6 万人）、団塊世代・シニア層、ならびに若年層を中心とした郵送調査手法で回答する「郵送調査専属モニター」（3.5 万人）を含め、168 万人の登録モニターを擁し、消費者向け調査から、法人向け調査、グループインタビューまで、様々な市場調査ニーズに対応しています。（モニターの人数はいずれも H19 年 10 月現在）

<goo リサーチに関するお問合せ先>

NTT レゾナント株式会社 ポータル事業本部 リサーチグループ

(Tel) 03-5224-5380、(FAX) 03-5224-5201、(E-mail)research@goo.ne.jp

NTT レゾナント株式会社 ポータル事業本部 広報グループ

(Tel) 03-5224-5500、(E-mail) pr@nttr.co.jp

<本調査に関するお問合せ先>

株式会社三菱総合研究所 経営企画部・広報グループ

(Tel) 03-3277-0003、(Fax) 03-3277-3490、(E-mail) ccd-mg@mri.co.jp

本資料は、「厚生労働記者会」「厚生日比谷クラブ」「総務省記者クラブ」「情報通信記者会」「N
T Tコーポレートニュースルーム」に配布しております。

調査結果について

<調査概要>

1. 調査対象：goo リサーチモニター、「goo」を利用の一般女性
 2. 調査方法：公開型アンケート
 3. 調査期間：平成 19 年 9 月 3 日(月)～平成 19 年 9 月 10 日(月)
 4. 有効回答者数：23,670 名
- 【年代別構成】：19 歳以下 1.9%、20-24 歳 7.3%、25-29 歳 16.2%、30-34 歳 23.6%、35-39 歳 19.9%、40-44 歳 13.7%、45-49 歳 8.4%、50-54 歳 4.3%、55-59 歳 3.0%、60 歳以上 1.8%
- 【職業別構成】：公務員 2.4%、経営者・役員 0.6%、会社員 28.9%、自営業 2.9%、自由業 1.7%、専業主婦 35.3%、パート・アルバイト 18.7%、学生 5.0%、その他 4.5%
- 【結婚率】：64.9%
- 【出産経験率】：51.5%

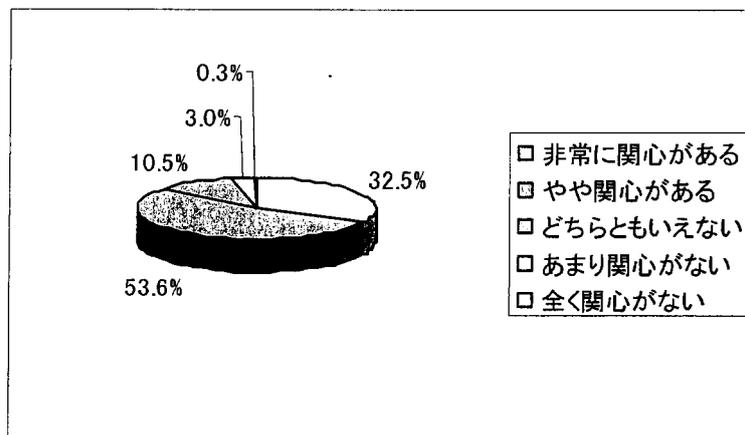
調査結果データ

1.乳がんに関心がある女性は 8 割以上だが、いつでもかかる可能性が高い病気であるという意識は低い。

(1)乳がんについて 8 割以上の女性が関心を持っている

8 割以上の方が、乳がんに関心を持っており、そのうちの 32.5%は強く興味を持っていると答えている。

【図 1】乳がんへの関心 N=23,760

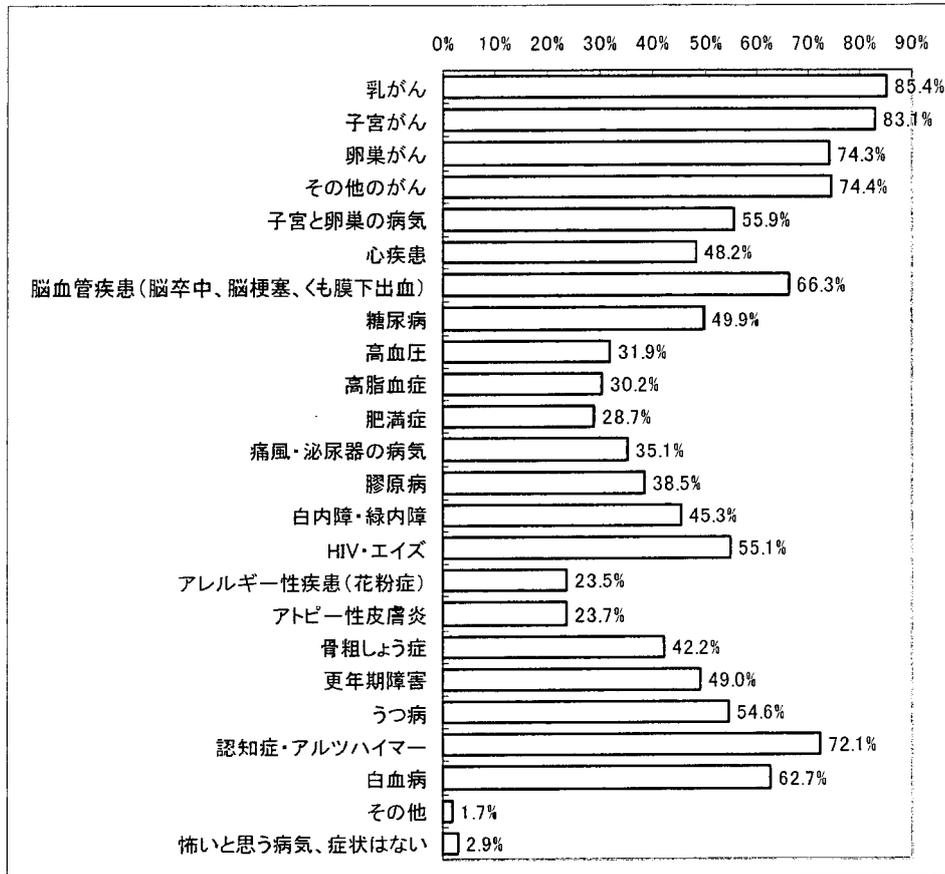


(2)将来かかったら怖い、再発したら怖いと思う病気のトップは「乳がん」

将来かかったら怖いと思う病気のトップ3は、女性に特有のがんが占めている。

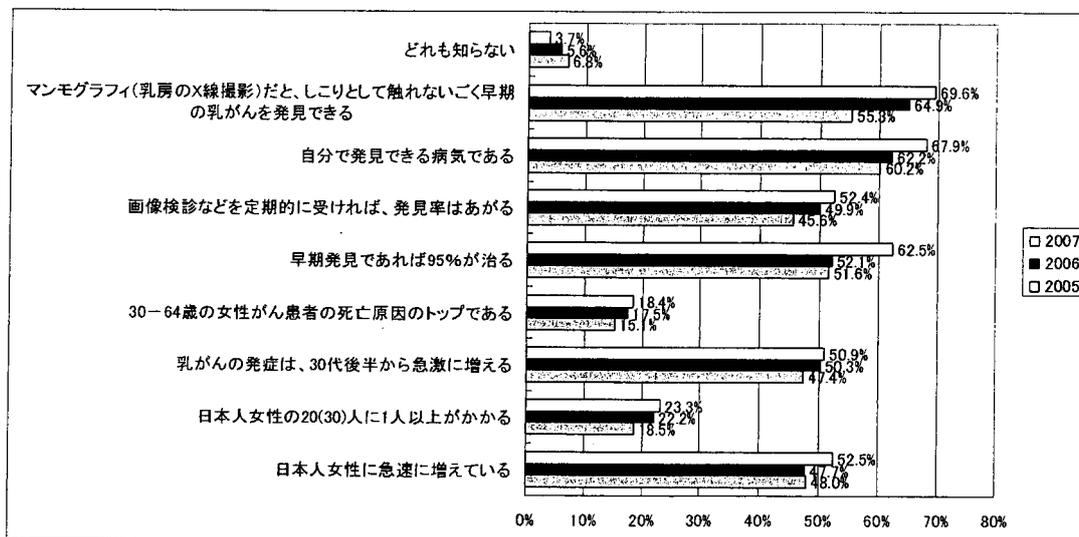
1位が「乳がん」、2位「子宮がん」、3位「卵巣がん」と、過去2年の調査と全く同様の結果であった。

【図2】 将来かかったら怖いと思う病気 N=23,760 ※複数回答



(3)乳がんが身近な病気であるという認識は高まっておらず、2割程度にとどまる。
「日本人女性の20人に1人以上がかかる」(本年度調査で30人から20人に人数を変更)、
「30～64歳の女性のがん患者の死亡原因のトップである」ことについて知っている人の割合は、過去2年間の調査結果と同様、2割程度にとどまっている。

【図3】乳がんについて知っている情報 ※複数回答
2005年:N=21,106 2006年:N=22,030 2007年:N=23,670



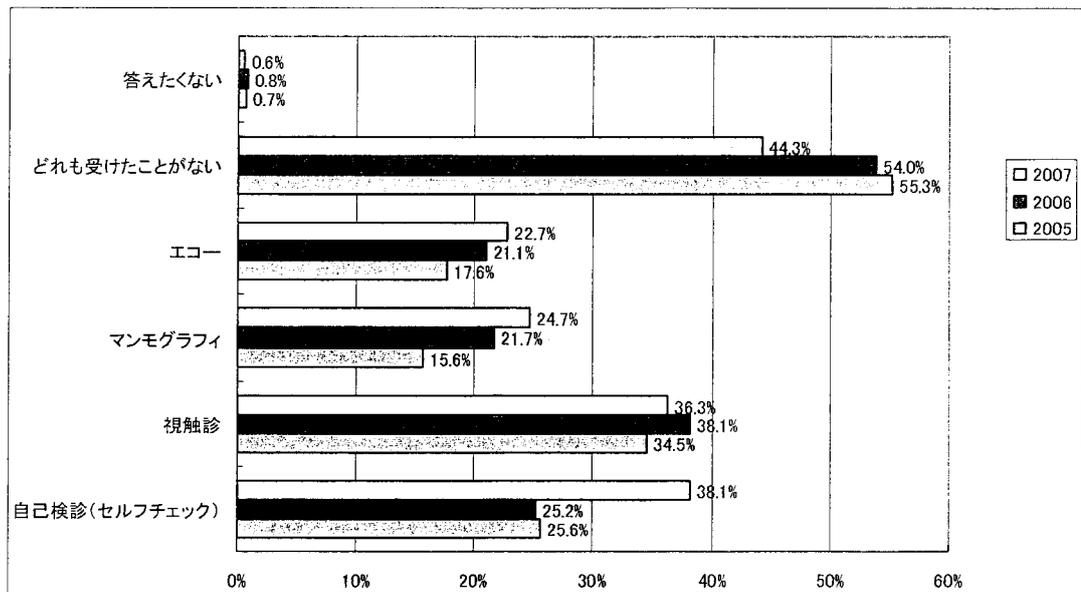
2.乳がん検診未経験者の割合が半数を切り、特に自己検診を経験している女性の割合が増えた。

(1)乳がん未経験の割合が初めて半数を切る。

乳がん検診を全く受けたことがない人の割合が、昨年の54%から今年度は、44.3%と10%近く減少し、乳がん検診受診経験者は増加している。さらに、エコー、マンモグラフィとも検診率は増加しているが、特に自己検診を行った人が25.2%から38.1%と1割以上増えている。

ちなみに、今年度の年齢別の回答結果では、「どれも受けたことがない」と回答した人は、30代前半では50.4%であるが、乳がんにかかる人が増えるといわれる30代後半では38.0%、そして2年に1度のマンモグラフィと視触診が原則とされる40代以上では22%以下である。

【図4】実際に受けたことがある乳がん検診 ※複数回答
2005年:N=21,106 2006年:N=22,030 2007年:N=23,670



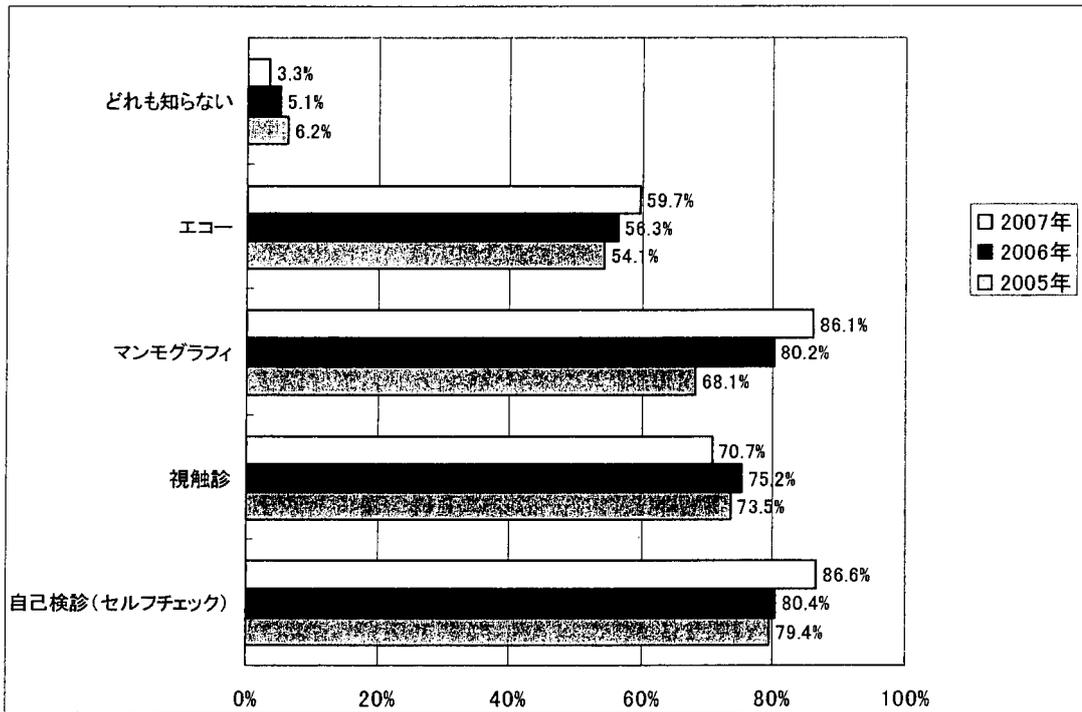
(2) 早期発見・自己検診の重要性が認識され始めている。

【図 3】で示したとおり、今年度の調査結果では、「早期発見であれば 95%が治る」ことについて知っている人が、昨年よりも 10%以上ポイントが上がっている。さらに、【図 5】にあるように、視触診の他の検診方法についても認知度が上がってきている。

2年前に行った第 1 回の調査から知っていると答えた人が自己検診は 7.2%、マンモグラフィは 18%、エコーは 5.6%といずれの検診方法についても増えていることから、早期発見・自己検診の重要性がようやく浸透し始めているといえる。

【図 5】知っている検診方法

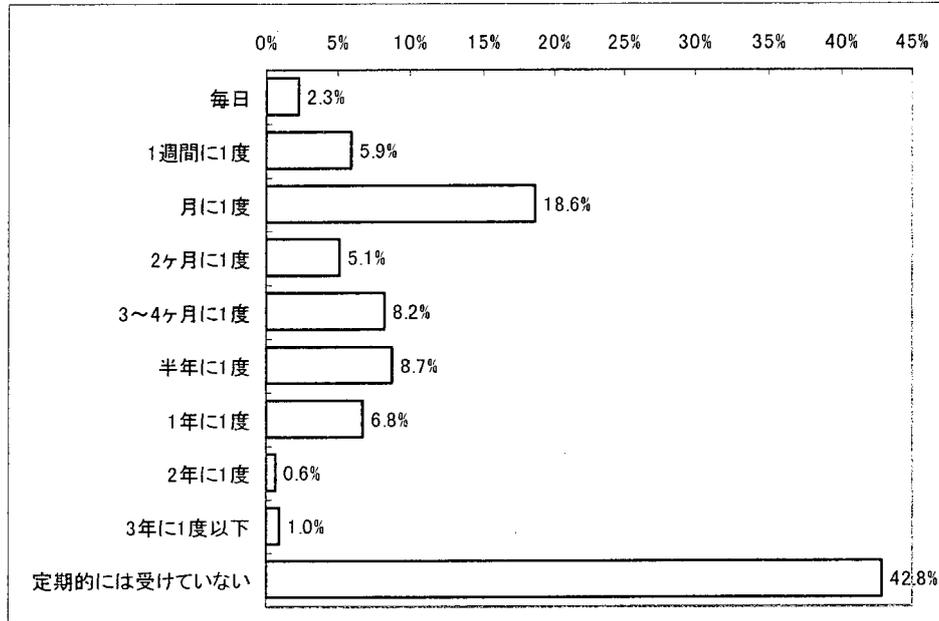
2005 年 : N=21,106 2006 年 : 22,030 2007 年 : N=23,760 ※複数回答



(3)自己検診を行っている人が増えているが、定期的に行っていない人が半数弱である。

自己検診は、月1回など時期を決めて定期的に行うことが重要であるが、自己検診を行ったことがある人の中で、定期的に行っていないと回答した人が42.8%存在した。

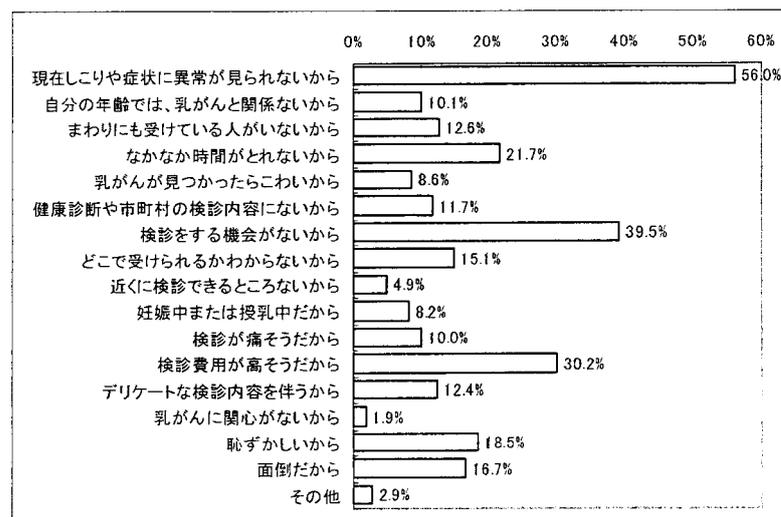
【図6】自己検診をどれぐらいの頻度で行っているか N=8,726



3. 検診を受けない理由の1位は「現在乳房に異常が見られないから」。

乳がん検診を受けない理由のトップ3は、過去2年間の調査と同様で、トップは、「現在乳房に異常が見られないから」で56.0%。次いで「検診をする機会がないから」の39.5%、「検診費用が高そうだから」30.2%が続いた。

【図7】乳がん検診を受けない理由 N=23,760 ※複数回答

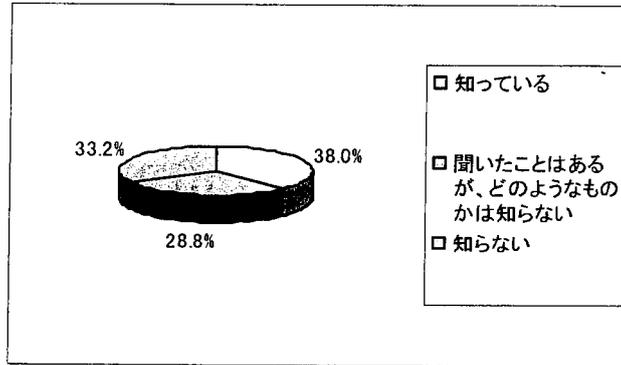


4. 「乳腺科・乳腺外科」の認知度が低く6割以上がどのようなところかを知らない。

(1) 「乳腺科・乳腺外科」がどのようなところか知らない人が6割以上存在する。

乳腺科・乳腺外科を知っているかという回答に対し、「聞いたことはあるがどのようなところか知らない」「知らない」と答えた人が合わせて62.0%であった。

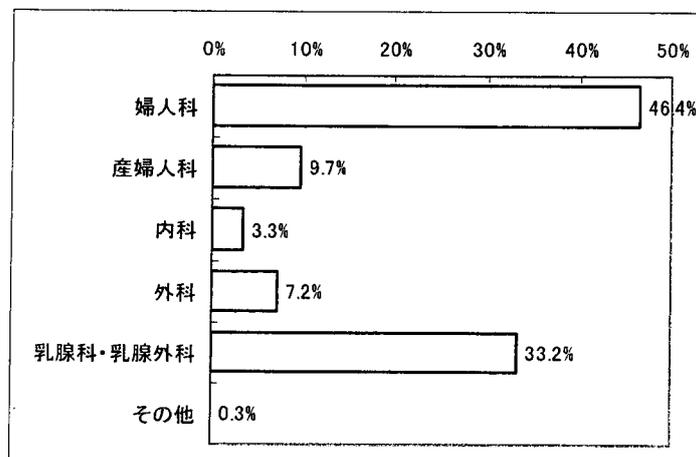
【図8】 「乳腺科・乳腺外科」を知っているか N=23,760



(2) 乳房の異常を感じたときに行くのは「乳腺科・乳腺外科」と答えた人は全体の3割強。

乳房にしこりなどの異常を見つけ、病院に行くことになった場合、何科を受診するかという問いに対し、「乳腺科・乳腺外科」と答えた人は33.2%であるのに対し、「婦人科」と「産婦人科」が合わせて56.1%に上った。さらに、【図7】で示した乳がん検診を受けない理由のうち、どこで受けてよいかわからないと回答している人も15.1%おり、「乳腺科・乳腺外科」の認知度がまだまだ低いことが読み取れる。

【図9】 乳房に異常を見つけたら何科を受診するか N=23,760

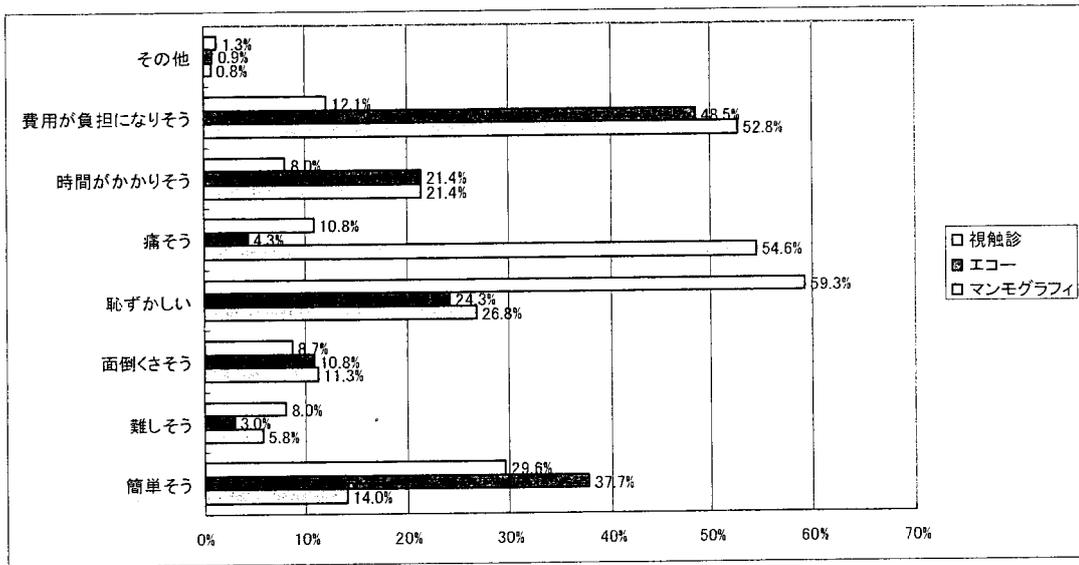


5. 乳がん検診にかかる費用と時間に想像と現実とのギャップがある。

(1) 乳がん検診未経験者は、費用が負担になりそう、時間がかかりそうと考える。

乳がん検診を受けたことがない人の各検診へのイメージは、「費用が負担になりそう」(マンモグラフィ 52.8%、エコー 48.5%)「時間がかかりそう」(マンモグラフィ 21.4%、エコー 21.4%)という声が多く見られた。

【図 10】 検診未経験者の検診へのイメージ ※複数回答
 視触診未受診者：N=8,348 エコー未受診者：N=8,852
 マンモグラフィ未受診者：N=14,646

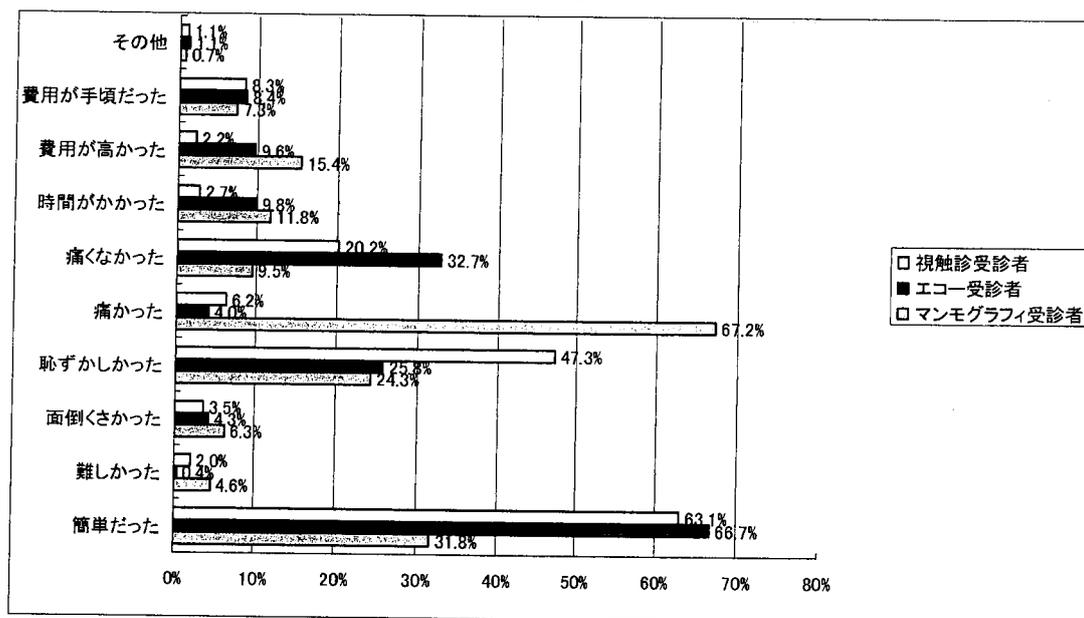


(2)実際に検診を受診した人は、費用や時間の問題よりも痛みや羞恥心を挙げている

実際に受診した人の感想では、「費用が高かった」(マンモグラフィ 15.4%、エコー 9.6%)、「時間がかかった」(マンモグラフィ 11.8%、エコー 9.8%)共に、検診を受けていない人が持つイメージの割合を大きく下回っている。実際に受診してみると「時間」や「費用」の問題よりも、検診時の「痛み」や「羞恥心」を挙げている人が多い。前掲の【図 10】で示したように、乳がん検診をまだ受けたことがない人が検診に持つイメージに、「恥ずかしい」という思いがある(視触診 59.3%、エコー 24.3%、マンモグラフィ 26.8%)。また、【図 11】のように、実際に受診した人が「恥ずかしかった」と答えている割合も高い(視触診 47.3%、エコー 25.8%、マンモグラフィ 24.3%)。

乳がん検診を受けない理由の自由記述回答にも、自分の胸にコンプレックスを持っていて人に見られたくないという回答が見られた。また、マンモグラフィ検診を実際に受診した人のうち67.2%が「痛かった」と回答しているが、最新機器の導入や、受診時期のタイミングによる痛みを軽減できるように、受診日をできるだけ柔軟に選べるようにすることにより今後改善の余地がある。

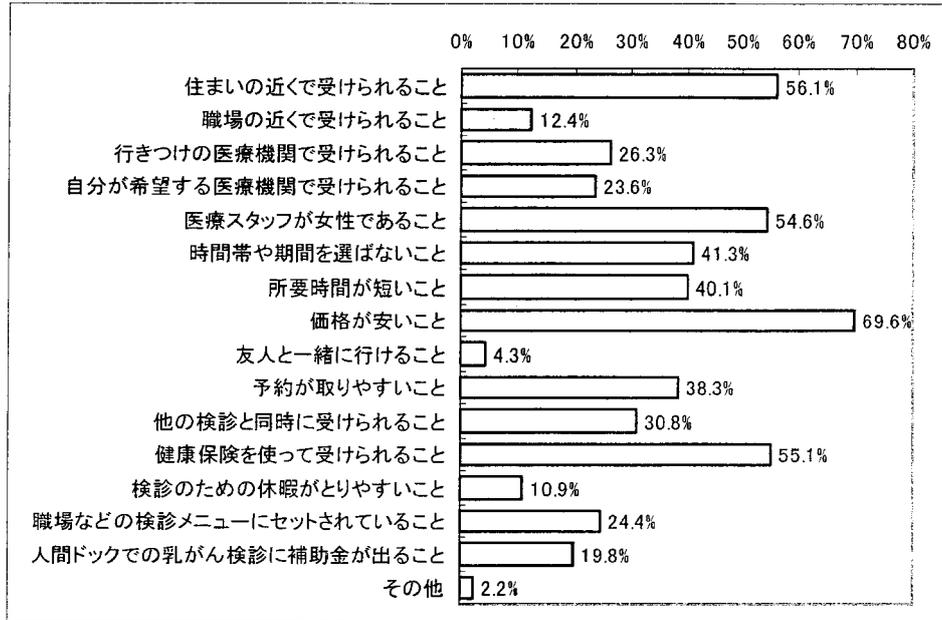
【図 11】 検診体験者の感想 ※複数回答
 視触診受診者：N=8,307 エコー受診者：N=5,204
 マンモグラフィ受診者：N=5642



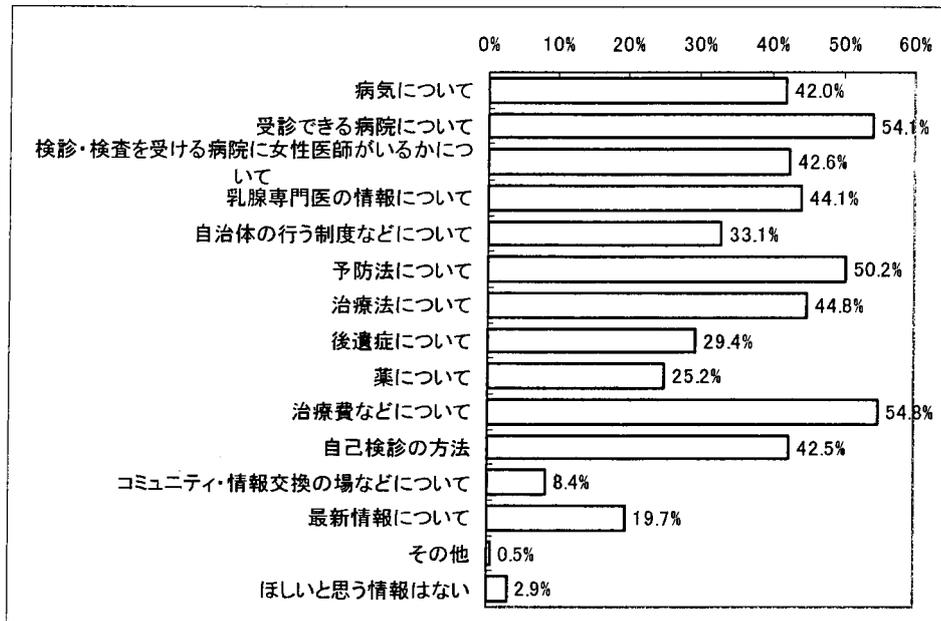
6.女性医師・スタッフの有無の情報が受診促進のカギ。

前述したように、乳がん検診を「恥ずかしい」と思っている女性が多いことに加え、どのような環境であれば乳がん検診を「受けやすい」「受けに行こう」と感じるかという設問に、「医療スタッフが女性であること」を半数以上の女性があげている。また、乳がんに関する情報で知りたい項目で「検査を受ける病院に女性医師がいるか」について(42.6%)であったことから、検診を受診する際にできれば女性の医師やスタッフにかかりたいと考える女性が多いことがわかる。

【図 12】 どのような環境であれば検診を受けやすいか
N=23,537 ※複数回答



【図 13】 乳がんについて知りたい情報 N=23,537 ※複数回答



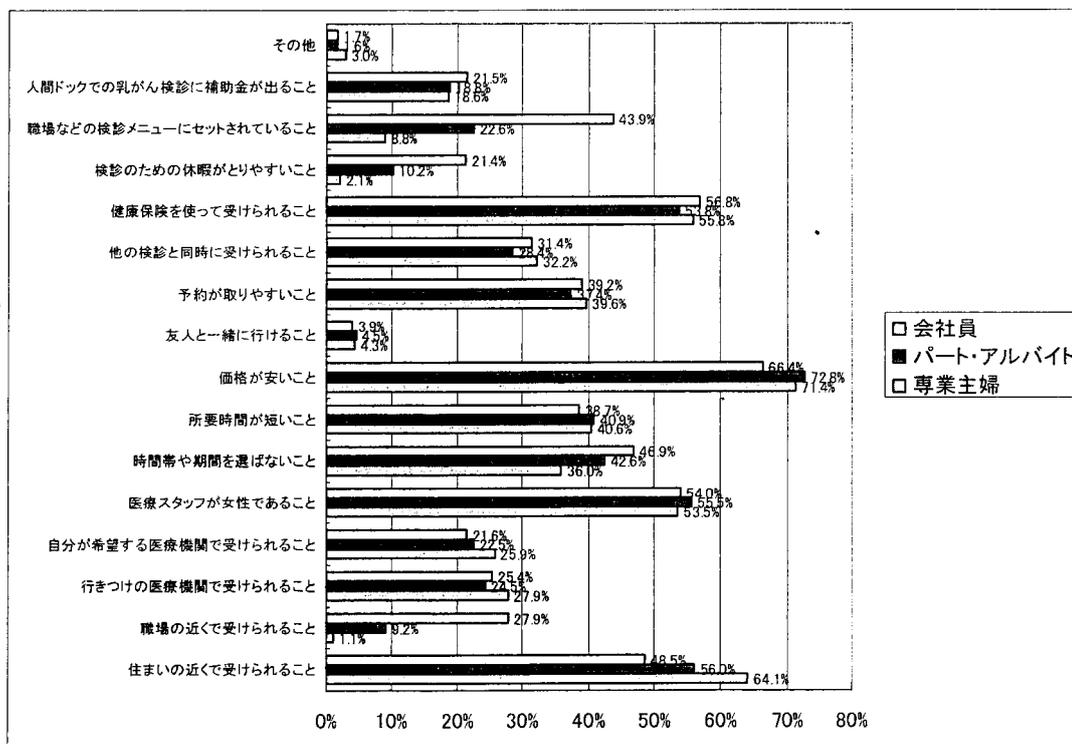
7. より乳がん検診を受けやすくするために、ライフスタイルにあった検診機会を増やすことが重要。

【図 12】で挙げたどのような環境であれば乳がん検診を「受けやすい」または「受けに行こう」と思うかという質問では専業主婦及びパート・アルバイト（それぞれ全体の回答者のうちの35.3%,18.7%）の女性の7割以上が「費用が安いこと」と回答している。また、「住まいの近くで受けられること」という回答が5~6割、「時間がかからないこと」が4割であった。

一方、会社員（全体の28.9%）の女性の回答でも「費用がかからないこと」を半数以上が挙げているが、その他にも、「時間帯や期間を選ばないこと」が5割弱、「検診のための休暇が取りやすいこと」「職場の近くで受けられること」がそれぞれ2割以上、「職場などの検診メニューにセットされていること」と答えている人が4割であった。

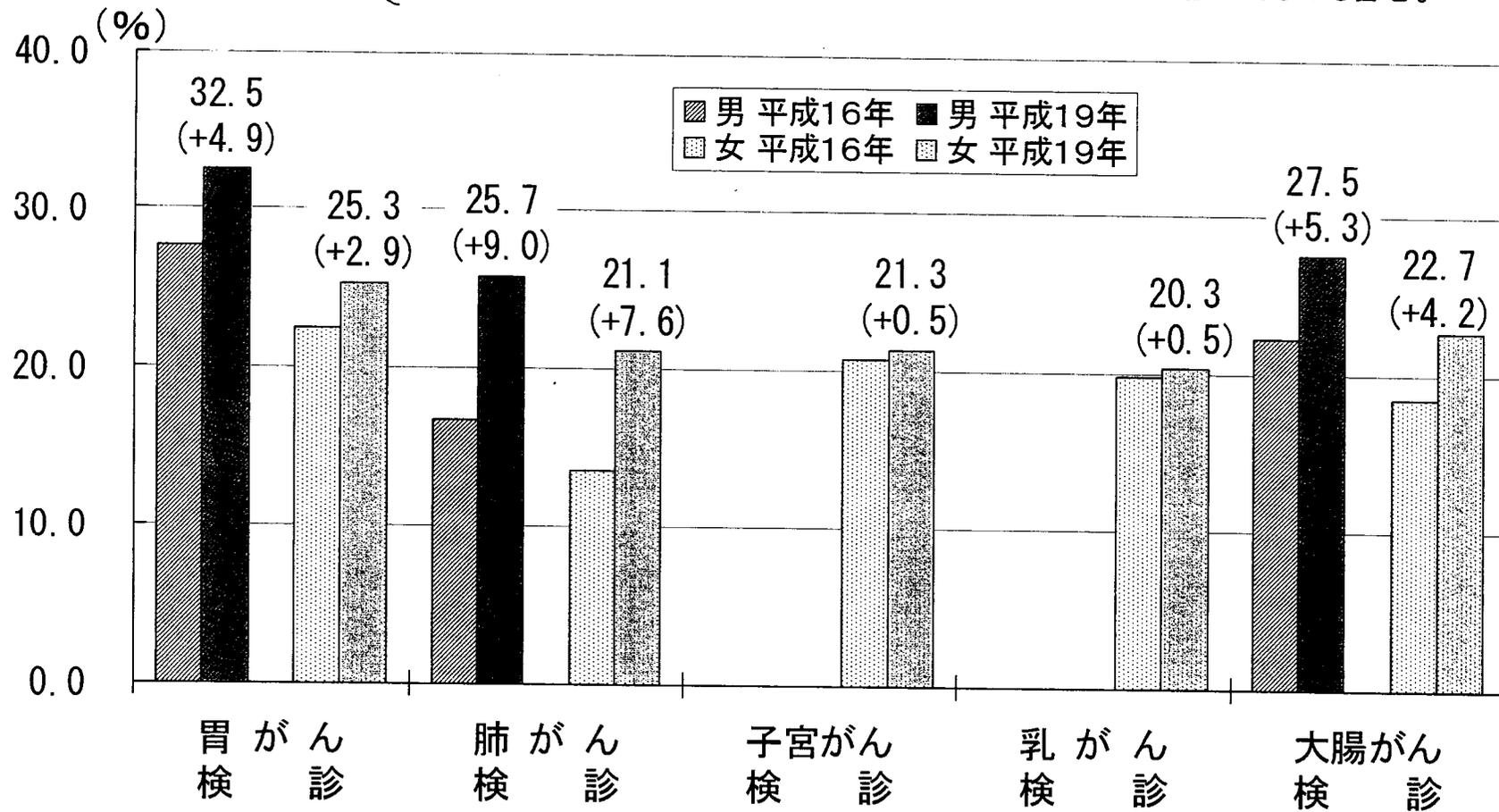
乳がん検診受診者を増やすためには、自己負担費用の軽減は最大のポイントであるが、そのほかにも女性のライフスタイルに合わせて時間帯や場所の選択肢、休暇の取得制度などのサービスの充実を合わせて考えていくことが重要である。

【図 14】 どのような環境であれば乳がん検診を受けやすいか（職業別）
 専業主婦：N=8,315 パート・アルバイト：N=4,411 会社員：N=6,804



がん検診の受診率

- 胃がん、肺がん、乳がん、大腸がんは40歳以上、子宮がんは20歳以上を対象。
- 健診等(健康診断、健康診査及び人間ドック)の中で受診したものも含む。



出典:国民生活基礎調査(厚生労働省)

小学校学習指導要領における「がん」に関する主な記述

小学校学習指導要領（平成20年3月告示）抜粋
第9節 体育

第2 各学年の目標及び内容

[第5学年及び第6学年]

2 内容

G 保健

(3) 病気の予防について理解できるようにする。

ウ 生活習慣病など生活行動が主な要因となって起こる病気の予防には、栄養の偏りのない食事をとること、口腔の衛生を保つことなど、望ましい生活習慣を身に付ける必要があること。

エ 喫煙、飲酒、薬物乱用などの行為は、健康を損なう原因となること。

【解説】

ウ 生活行動がかかわって起こる病気の予防

生活行動がかかわって起こる病気として、心臓や脳の血管が硬くなったりつまったりする病気、むし歯や歯ぐきの病気などを取り上げ、その予防には、糖分、脂肪分、塩分などを摂りすぎる偏った食事や間食を避けたり、口腔の衛生を保ったりするなど、健康によい生活習慣を身に付ける必要があることを理解できるようにする。

エ 喫煙、飲酒、薬物乱用と健康

(ア) 喫煙については、せきが出たり心拍数が増えたりするなどして呼吸や心臓のはたらきに対する負担などの影響がすぐに現れること、受動喫煙により周囲の人々の健康にも影響を及ぼすことを理解できるようにする。なお、喫煙を長い間続けると肺がんや心臓病などの病気にかかりやすくなるなどの影響があることについても触れるようにする。

中学校学習指導要領における「がん」に関する主な記述

中学校学習指導要領（平成20年3月告示）抜粋

第7節 保健体育

第2 各分野の目標及び内容

[保健分野]

2 内容

(4) 健康な生活と疾病の予防について理解を深めることができるようにする。

イ 健康の保持増進には、年齢、生活環境等に応じた食事、運動、休養及び睡眠の調和のとれた生活を続ける必要があること。食事の量や質の偏り、運動不足、休養や睡眠の不足などの生活習慣の乱れは、生活習慣病などの要因となること。

ウ 喫煙、飲酒、薬物乱用などの行為は、心身に様々な影響を与え、健康を損なう原因となること。また、これらの行為には、個人の心理状態や人間関係、社会環境が影響することから、それぞれの要因に適切に対処する必要があること。

【解説】

イ 生活行動・生活習慣と健康

(エ) 調和のとれた生活と生活習慣病

人間の健康は生活行動と深くかかわっており、健康を保持増進するためには、年齢、生活環境等に応じた食事、適切な運動、休養及び睡眠の調和のとれた生活を続けることが必要であることを理解できるようにする。また、食生活の乱れ、運動不足、睡眠時間の減少などの不適切な生活習慣は、やせや肥満などを引き起こしたり、また、生活習慣病を引き起こす要因となったりし、生涯にわたる心身の健康に様々な影響があることを理解できるようにする。

ウ 喫煙、飲酒、薬物乱用と健康

(ア) 喫煙と健康

喫煙については、たばこの煙の中にはニコチン、タール及び一酸化炭素などの有害物質が含まれていること、それらの作用により、毛細血管の収縮、心臓への負担、運動能力の低下など様々な急性影響が現れること、また、常習的な喫煙により、肺がんや心臓病など様々な病気を起こしやすくなることを理解できるようにする。特に、未成年者の喫煙については、身体に大きな影響を及ぼし、ニコチンの作用などにより依存症になりやすいことを理解できるようにする。

高等学校学習指導要領における「がん」に関する主な記述

高等学校学習指導要領（平成11年3月告示）抜粋

第6節 保健体育

第2款 各科目

第2 保健

2 内容

(1) 現代社会と健康

イ 健康の保持増進と疾病の予防

健康を保持増進するとともに、生活習慣病を予防するためには食事、運動、休養及び睡眠の調和のとれた生活の実践及び喫煙、飲酒に関する適切な意思決定や行動選択が必要であること。

【解説】

イ 健康の保持増進と疾病の予防

(ア) 生活習慣病と日常の生活行動

健康を保持増進するためには、適切な食事、運動、休養及び睡眠など、健康的な生活習慣が必要であることを理解できるようにする。その際、日常の生活行動と深い関係のある、悪性新生物、虚血性心疾患、高脂血症、歯周病などの生活習慣病の予防を適宜取り上げ、健康に関する適切な意思決定と行動選択が重要であることを理解できるようにする。

小学校の保健教科書における「がん」関連記述

○出典：株式会社学習研究社『新・みんなの保健5・6年』平成20年

3 生活のしかたと病気

生活習慣が関係する病気



生活習慣が関係する病気って、
どんな病気かしら？



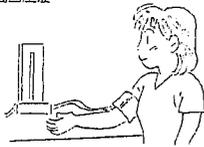
どんな生活習慣が関係して
いるのかな？

食事、運動、休養などの生活習慣が深く関係して起こる病気（生活習慣病）があります。生活習慣病は、よい生活習慣を身につけることによって予防することができる病気なのです。



生活習慣病には、どんなものがあるでしょうか。

高血圧症



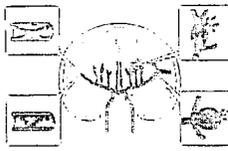
血圧が高い。
心臓病や脳卒中の原因になる。

心臓病



心臓の血管がせまくなったり、
つまったりする。

脳卒中



脳の血管がつまったり、
破れたりする。

がん



がん細胞が増え続けて、体の働き
が悪くなる。（写真は肺がん。がんの
部分を赤く着色してあります）

糖尿病

血液中の糖の量が多くなり、尿の中にも糖がふく
まれ、目の病気やじん肌の病気などの原因になる。

肝臓病

肝臓がかたくなって、働きが悪くなる。

貧血病

赤く色が赤くはれ、病み、出血しやすくなる。
生がぬけることもある。



生活習慣病はどのようにして起こるのか、心臓病と脳卒中について調べてみましょう。

しぼりや塩分の多い食事



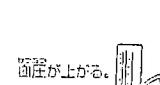
食べすぎと
運動不足の生活



ストレス、たばこ、
お酒の飲みすぎ



血管にしぼりがたまり、
せまくなる。



血圧が上がる。
血がこたくなり、
破れやすくなる。

心臓や脳の血管がつまっ
たり、血液の流れが悪く
なったりする。



脳の血管が破れる。

心臓病



脳卒中



健康（せいけん）によい生活習慣（せいかうじかん）を身につけるために

自分や家の人の生活の健康度をチェックしてみましょう。

- 早ね早起きをしている。
- ほとんど毎日、外遊びや運動をしている。
- 毎日、朝食を食べている。
- 栄養のバランスのとれた食事をしている。
- しぼりや塩分の多いものを
食べすぎないようにしている。
- [おとなのみ] お酒を飲みすぎない。
- [おとなのみ] たばこを吸わない。

健康のために、これから自分はどんなことを実行していきたいですか。また、家の人にはどんなことをアドバイスしたいですか。

自分が実行していきたいこと

家の人にアドバイスしたいこと



糖尿病には生活習慣とは関係のないものもあり、子どものころにかかる糖尿病の多くはこのタイプです。

中学校の保健体育教科書における「がん」関連記述

○出典：東京書籍株式会社『新編新しい保健体育』平成20年



2 生活行動・生活習慣と健康

生活習慣病とは

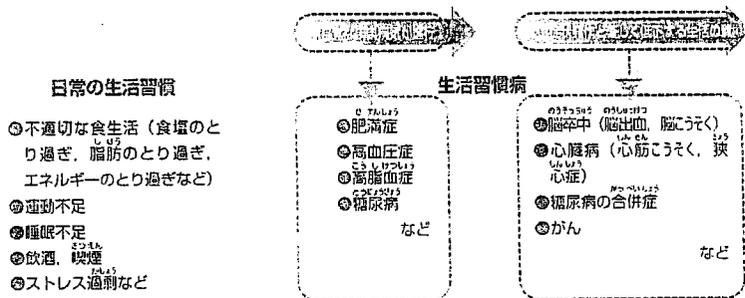
生活習慣と病気は、どのようにつながっているのでしょうか。

- ① 生活習慣病は、どのような生活習慣と関係があるのでしょうか。⇒ 表1, 図1
- ② 生活習慣病は、どのような病気なのでしょうか。⇒ 図1

生活習慣のチェック

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 食事時間は、規則正しい。 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 睡眠時間は、7時間以上とっている。 |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 朝食は、毎日とっている。 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> よくねむれる。 |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 間食は、あまりしない。 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 寝つきは、よい。 |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 野菜は、毎日食べている。 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 朝の目覚めは、よい。 |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> インスタント加工食品は、あまり食べない。 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 定期的に運動している。 |
| | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> からだを動かすことが好き。 |
| | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 散歩をよくしている。 |
| | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 休日は、外に出て運動する。 |
- Yesが多いほどよい生活習慣です。
Noのところは、改善しましょう。

生活習慣病の進みかた (生活習慣病予防研究会 生活習慣病のしおり 2008年)



チェックシート

生活習慣病

食事、運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣がその発症・進行にかかわる病気。生活習慣を改善することで、予防ができる。

高血圧症

血管内の圧力が何らかの原因で高くなる病気。持続的であると、さまざまな生活習慣病に結びつく。

糖尿病

エネルギーのとり過ぎ、運動不足、肥満などが原因で、血液中のブドウ糖の濃度が高くなる病気。生活習慣によらない体質によるものもある。

生活習慣病が起こる要因

生活習慣病は、心身に負担になる生活習慣や行動を続けることによって引き起こされます。生活習慣病にかかわりのあるものには、①食生活 (食べ過ぎ、偏食、栄養不足)、②運動不足、③休養・睡眠の不足、④過度のストレス、⑤喫煙、⑥飲酒、が大きな要因としてあげられ、数年から数十年かかって発病します。

生活習慣病はどのような病気か

運動不足や栄養過多は肥満につながります。高血圧症は塩分のとり過ぎやストレス、高脂血症は動物性脂肪のとり過ぎと関係の深いことがわかっています。これらによって血管の血液が通る部分がせまくなったり、細くなったり、血管がもろくなったりする動脈硬化を引き起こし、脳卒中や心臓病の原因となります。がんは、喫煙や動物性脂肪のとり過ぎ、野菜の不足などが関係しています。

がん、心臓病、脳卒中は、現在、日本人の死因の約6割をしめており、三大生活習慣病といわれています。

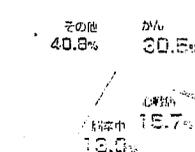
日本人の死因上位をしめる生活習慣病

がん
がん細胞が無秩序・無制限に増殖して、まわりの健康な組織をこわして起こるもので、特に肺がんは喫煙との関係が深く、死亡率も高い。

心臓病
心臓病のうち、主に、冠状動脈がせままって起こる狭心症や、冠状動脈がつまって起こる心筋こうそくなどのことをいう。

脳卒中
脳の血管が破れたり (脳出血)、つまったり (脳こうそく) して、脳が障害を受け、意識を失ったり、手足のまひなどを起こしたりする。

日本人の死因の内訳 (2003年調査)

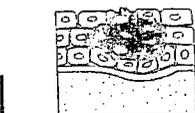
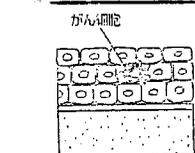


(厚生労働省 人口動態統計 2003年)

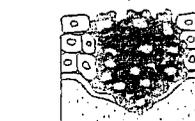


- 糖尿病 P.135へ
- 高血圧症 P.135へ
- 動脈硬化 P.135へ

がん細胞の増えかた



がん細胞は、分裂をくり返して増え、正常な組織の中をかたまりになる (腫瘍)。



腫瘍がまわりの臓器を圧迫して障害をおよぼしたり、血管や神経などに侵入して正常な働きを邪魔したりする。

中学校の保健体育教科書における「がん」関連記述

○出典：株式会社学習研究社『新・中学保健体育』平成20年

① 日本では、糖尿病の疑いのある人は約1,600万人と推計されています。糖尿病は、血糖値の検査で病気を知ることができます。なお、糖尿病には、生活習慣とは無関係に起こるものもあります。

糖尿病 エネルギーのとりすぎや運動不足、肥満などは、糖尿病につながります。糖尿病は、血液にふくまれるブドウ糖の量が異常に多くなる病気です。糖尿病になると、血管に負担がかかるため、心臓病や脳卒中、じん臓や目、血管、神経の障害など、さまざまな病気を引き起こすようになります。

② 遺伝子とは、細胞をつくるための設計図にあたる情報が組みこまれた物質のことです。

がん 喫煙や動物性脂肪のとりすぎ、塩分のとりすぎ、食物繊維や緑黄色野菜の不足などは、がんにつながります。がんは、正常な細胞の遺伝子がきずついてがん細胞に変化し、そのがん細胞が無秩序に増殖して器官の働きをおかしてしまう病気です。

資料4 がんを防ぐための12か条

<p>バランスのとれた栄養を</p>	<p>変化のある食生活を</p>	<p>食べすぎを避け、脂肪はひかえめに</p>	<p>お酒はほどほどに</p>
<p>たばこは吸わないように</p>	<p>適量のビタミンと繊維質のものを多くとる</p>	<p>塩がらみものは少なめに、熱いものはさましてから</p>	<p>こげた部分はさける</p>
<p>かびの生えたものに注意</p>	<p>日光に当たりすぎない</p>	<p>適度にスポーツを</p>	<p>手を清潔に</p>

※早期発見・早期治療によって、がんの治る可能性は高まります。(出典がんセンター「がんを防ぐための12か条」より改題)

「がんを防ぐための12か条」を、①実行できているもの、②実行できていないものに分けてみましょう。そして、②を改善するためにはどうしたらよいか、考えてみましょう。

生活習慣病の予防

生活習慣病は、生活習慣をできるだけ望ましいものにして健康を増進し、発病そのものを予防することが重要です。また、定期的に検査を受けることも有効です。生活習慣病は初期にはほとんど自覚症状がなく、じわじわと進行するからです。検査によって早期発見・早期治療ができれば、その多くは進行をくいとめることができるのです(資料5)。

現代の社会は、夜型生活や運動不足になりやすく、ストレスも起こりやすくなっています。健康的な生活習慣づくりには、個人の自覚と実践とともに、個人を支援する社会的環境の整備が必要です(資料6)。

③ あわせて、生活習慣を改善することも必要です。

資料5 生活習慣病の予防

健康増進・発病予防

<p>運動</p>	<p>栄養</p>	<p>休養</p>	<p>喫煙や過量の飲酒をしない</p>
-----------	-----------	-----------	---------------------

早期発見・早期治療

健康増進・発病予防のことを「一次予防」、早期発見・早期治療のことを「二次予防」ということもあります。

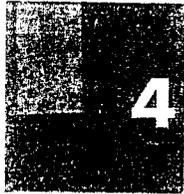
資料6 個人の取り組みを支援する社会的環境の整備の例

<p>運動施設の整備</p>	<p>さまざまな健康づくり活動</p>	<p>健康情報の提供</p>	<p>がん検診・健康相談</p>
----------------	---------------------	----------------	------------------

実践しよう! 自分の生活をふり振り返り、生活習慣の改善に挑戦してみましょう。(⇒p.102)

高等学校の保健体育教科書における「がん」関連記述

○出典：株式会社大修館書店『現代保健体育』平成20年



4 生活習慣病と日常の生活行動

生活習慣病とは何かを、具体的な病気の例をあげながら説明できるようにする。生活習慣病を防ぐ方法を食事・運動・休養および睡眠などの側面から考えられるようになる。

1. 生活習慣と関連の深い病気—生活習慣病—

口癌の発症

D.105「脳卒中」の発症例

歯みがきのこと。歯みがきという強く歯をこすことと見え、歯や歯肉を傷つけることがあるので、ブラッシングという場合が多くなっている。

生活習慣病とは、がん、心臓病、脳卒中などの病気は、中高年に多くみられることから、長い間「成人病」と呼ばれてきました。しかし、研究がすすむにつれ、がんは喫煙や不適切な食事、脳卒中や心臓病は喫煙や不適切な食事、運動不足といった生活習慣と深く関連していることが明らかになってきました。そこで、食事や運動と関連の深い高脂血症や糖尿病、食事やブラッシング、喫煙などと関連の深い歯周病などもふくめて、「生活習慣病」という新しい呼び名が生まれました(表1)。

生活習慣病予防の考え方 成人病というと、年をとったら避けられな

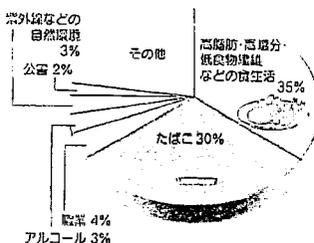
表1 代表的な生活習慣病

がん	正式には悪性新生物という。がんの特徴は、細胞が癌細胞に増殖すること、転移することである。肺、胃、肝臓、大腸、乳房などが代表的で、がんは減少を続けているが、肺がんについては男女ともに増加中である。
心臓病	虚血性心疾患はその代表で、心筋に栄養と酸素を供給している冠状動脈の硬化がもとになっておこる病気である。動脈がつまり、心筋が壊死するものを心筋梗塞といい、血液が流れにくくなって脳に痛みなどが生じるものを狭心症という。
脳卒中	脳内の血管が破れて出血をおこす脳出血と、脳内の血管が詰まって血流がとどまってしまう脳梗塞などがある。食塩の過剰摂取や飲酒が危険な要因とされている。近年では、食塩摂取量の減少などにともない、死亡率は低下傾向にある。
高脂血症	血液中の脂肪(コレステロール、中性脂肪など)が異常に増加した状態であるが、自覚症状にはあらわれない。高脂血症は動脈硬化をもたらす。それがさらに、心臓病や脳卒中につながる。
糖尿病	血液中の糖の濃度が高くなってしまう病気。血液中の糖の濃度が高くなると、失明や腎臓の障害、足の壊疽(壊疽の死)がおきたり、心臓病や脳卒中になりやすくなる。肥満と運動不足が危険な要因とされている。
歯周病	歯ぐきや歯ぐきのなかの骨など、歯を支える組織の病気。はじめは口がくさい、自ぐきが出血しやすいなどの症状だけだが、進行すると歯がグラグラになり、最後には歯が抜けてしまう。歯肉には、歯垢が原因である。

※本誌目録では、心臓病は虚血性心疾患、脳卒中は脳出血・脳梗塞・脳脊髄液型脳出血を指す。すなわち、生活習慣病とはそのものに限定して用いている。

いというイメージをもちがちですが、生活習慣病といえは、生活のしかたによっては避けることも可能だということらえ方ができるのではないのでしょうか。実際そのとおりで、生活習慣病のなか

図1 要因別がん死亡の割合(ドル、1981年)



米国内における研究結果で、どんな要因がどのくらいがんによる死亡をひきおこしているかを算出したもの。喫煙と食生活という2つの生活習慣が大きな割合を占めていて、日常の生活習慣と個人の健康状態がたいさつであることを示している。

りの部分は避けられるという研究結果がでてきます(図1)。

2. 健康の基本—食事・運動・休養および睡眠—

生活習慣と健康のかかわり 食事・運動・休養および睡眠といった生活習慣が健康のためにたいせつだということは昔からいわれてきましたが、近年では、それが研究によって明確に示されるようになりました(図2)。現代社会においては、生活習慣病が大きな問題となっているため、その重要性はますます増してきています。また、ストレスをはじめとする心の健康問題を防ぐためにも、運動による気分転換や休養・睡眠は効果的です。

1つひとつの生活習慣は、独立して存在しているわけではありません。たとえば、よく運動する人は、それにあつた食事・休養が必要であるように、たがいかかわりあいが健康をささえているのです。

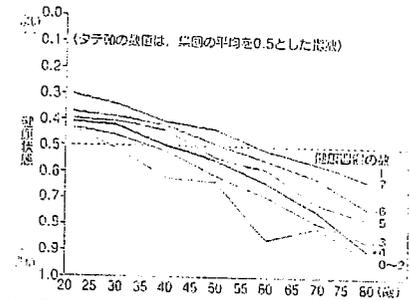
よりよい人生のために 生活習慣が重要なのは、たんに長生きするためや病気になるためだけではありません。毎日を生き生きと暮らしていくためにも、生活習慣は重要な役割を果たしています。たとえば、食事には、栄養素を休にとりいれ、体をつくり、毎日の活動をささえるという役割がありますが、同時に、食べるということはそれ自身が楽しみであり、また、一緒に食べる人とのコミュニケーションの場になるという意味もあります。そのことは、運動などのほかの生活習慣にもあてはまります。その人にあつた生活習慣は、健康づくりに役立つばかりでなく、生活の質を高めることにもつながるのです。



健康な生活習慣をいくつ実行していますか?

右の7つの項目は、図2のもとになった調査で調べられた健康習慣です。これを使って、いるいるな人に実行している健康習慣の数を聞いてみましょう。

図2 守っている健康習慣の数と健康状態の関係(ベロックとブレスロー、1972年)



健康習慣の数(「やってみよう」参照)と健康状態の関係を示したもののグラフは、下にいくほど障害や症状が多く、上にいくほど活力に満ちていることを意味する。健康習慣の多い人は、年をとっても健康習慣の少ない人の若いときと同じくらい健康的なことがわかる。

近年、高脂肪高糖質の引き金になるメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)が注目されている。内臓脂肪の増加は高血圧、高血糖、高脂血症のうち2つ以上に該当する状態をいう。メタボリックシンドロームを早く疑われたり予防されたい人は、とくに40〜74歳で多い。

ハイキングで楽しい食事



- 1. 適切な睡眠をとる
- 2. 朝食をほぼ毎日食べる
- 3. ほっとし休養をしない
- 4. 適切な休養を待つ
- 5. 運動を定期的にやる
- 6. 喫煙の必要をしない
- 7. 休養をしない

高等学校の保健体育教科書における「がん」関連記述

○出典：株式会社第一学習社『高等学校保健体育』平成20年

11 がんの予防

1. がんの原因は多岐にわたるが、生活習慣が関係している。
2. がんの予防には、生活習慣の改善が最も効果的である。
3. がんの予防には、定期的な検診を受けることが大切である。

がんの発生と発がん物質

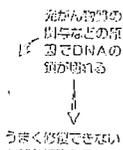
人の細胞核に3~4万個あるといわれる遺伝子のうち、がん遺伝子・がん抑制遺伝子などの特殊な遺伝子が、何らかの原因で傷つき、傷の量が一定レベルをこえると、がん細胞になるとされている(Ⅰ)。

現在では、発がん物質として、さまざまな化学物質・医薬品が知られている。また、特殊なウイルスや紫外線、放射線にも発がん性が認められている。生活習慣との関連が深い発がん物質の代表は、たばこの煙に含まれるタールである。その他、自然の食品のなかにも多くの発がん物質があり、人間はこれらと共存しているといえる。

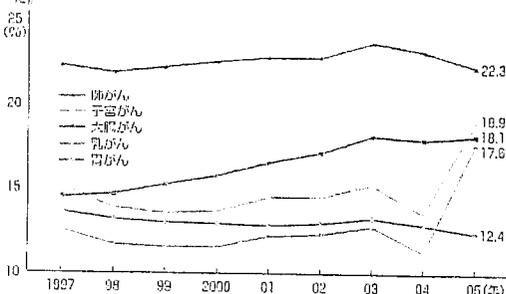
がん医療の現状と進歩

がんの早期発見 早期のがんが、集団検診や人間ドックなどで発見されることも多いが、がん検診の受診率は決して高くないため、発見が遅れることも多い(Ⅱ)。早期発見ができれば、その後の治療などがスムーズになるため、定期的な検診を受けることが大切である。

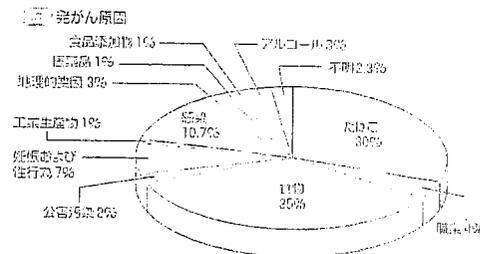
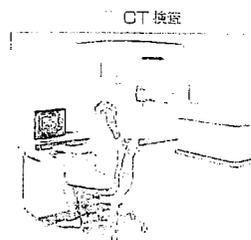
細胞のがん化のメカニズム



がん検診の受診率の推移 (地域保健・老人保健事業推進) 2005年 受診の対象となるのは、基本的には職場などでの検診の対象となっていない40歳以上の者。ただし、2004年より子宮がんは20歳以上の女性が、乳がんは40歳以上の女性が2年に1回検診することとなった。



がんの発生率は、年齢に比例するのだろうか？ 一般には年齢の4乗に比例するといわれる。



がんの治療法 現代のおもながんの治療法は、以下のものであるが、その他にも新しい治療法の研究が進められている。

- ①外科的療法 がんを手術によって取り除く治療法で、がん治療では中心的方法だが、患者の身体的負担は大きい。
- ②化学療法 抗がん剤などの薬物を、外科的療法と併用したり、白血病の治療などに用いる。現在多くの薬が開発されており、がんの種類によっては治療効果が格段に向上している。しかし、正常細胞にもダメージを与えることがあり、副作用が問題となる。
- ③放射線療法 放射線の作用で、がん細胞を損傷させる治療法である。技術の向上により、臓器の機能を保ちながらの治療や再発防止のための治療が可能となり、広く活用されている。

放射線の作用 放射線は、細胞のDNAに直接作用し、細胞の分裂・増殖能力をなくすることで、細胞を死にたらしめる。放射線は正常細胞にも同じように作用するか、正常細胞はがん細胞より障害の回復が早いので、放射線の予防の状態には回復する。

正しいライフスタイルの形成と早期発見

成人の発がん要因(外因性)は、大半が生活習慣によるものである(Ⅲ)。さらにはがんの発生や増殖には、免疫機能や体調などが関わっていることが知られている(内因性)。がんを予防するには、大気中への発がん物質の排出を減らしたり、健康的な生活習慣を若いときから身につけることが大切である(一次予防)。一方、がんが発生しやすい40歳以上の年齢に達したら、早期発見(二次予防)につとめることが、がんによる死亡を減らす最良の道である。

がんを防ぐための12か条(がん研究振興財団資料より)

- ①タバコを吸わないこと
- ②喫煙をせざるにしろ
- ③毎日適量の食生活を送る
- ④食べ過ぎを避け、節食は避ける
- ⑤1日1回は8分目程度にし、脂肪をとりすぎない
- ⑥お酒はほどほどに
- ⑦たばこは吸わないこと
- ⑧喫煙者本人だけでなく、周囲の人の発がんの可能性も高くする
- ⑨食べ過ぎから避けること
- ⑩ビタミンEやビタミンCはがんを予防する
- ⑪適量の塩分や油分は、消化器に負担をかける
- ⑫1日1回は運動
- ⑬1日の食事で口に入る量は必ず減らす
- ⑭がんの発生を予防する
- ⑮オリーブオイルやとうもろこしは一部のがんには強い発がん性がある
- ⑯日光に当たらずに紫外線は、皮膚のがんを予防する
- ⑰適度に太陽浴は、気分転換や健康づくりのために必要
- ⑱がんの発生を予防する