

みんなのがん学校

がんクイズ・回答一覧

クイズ作成協力
がん対策情報センター本部 副本部長
若尾 文彦 先生

Q がん患者は新型コロナウイルスに感染しやすい？

A はい。がん患者は免疫機能が低下している可能性があります。

がん患者においては、がんそのものにより免疫状態が低下している可能性があります。またがん治療には、化学療法をはじめとした免疫状態が下がる治療方法が用いられることもあります。新型コロナウイルスは、免疫力が低下した状態で感染する可能性が高いと想定されます。



Q がん患者は新型コロナウイルスの検査で陽性が出にくい？

A いいえ。がん患者であることが検査に影響を及ぼすことは考えにくいです。

新型コロナウイルス感染症の検査で一般的に行われている検査はPCR検査と抗原検査です。PCR検査はウイルス特有の遺伝子、抗原検査はウイルス特有のタンパク質の有無を調べます。鼻腔のぬぐい液や唾液、痰(たん)を採取し、その中に遺伝子やタンパク質が存在するかを検査します。検査の仕組みから考えて、がん患者さんであることが検査結果に影響を及ぼすことは考えにくいですが、血液を採取して検査を行う抗体検査においては、抗がん剤などの治療が検査結果に影響を与える可能性は否定できません。



Q インフルエンザや新型コロナウイルスなどの感染症が感染拡大しているときは、全てのがん検診をキャンセルすべきである。

A いいえ。過度な受診控えはがんの早期発見の機会を失いかねません。

がん検診や健診・人間ドックも感染のリスクとなる懸念がありますが、多くの医療機関で、受診者とスタッフの双方の感染防止を配慮して検診・健診を行っています。



まず、ご自身が受診できる医療機関にがん検診や健診の受診が可能かをお問い合わせください。



Q 新型コロナウイルス感染症に対する予防策として、がん患者さんがとるべき行動として間違っているものはどれ？

A 全ての病院受診を延期する。
必要な病院受診は独断で延期すべきではありません。

必要な病院受診は延期すべきではありませんが、不急な病院受診については控えることを考慮したり、昨今国内でも導入された電話・オンライン診療を利用するなどの対策を取ることによって、感染リスクを下げるのが可能です。受診される際には、公共交通機関ではなくタクシーや自家用車を利用することで、他の人と接触する機会を少なくすることができます。



Q がん検診を受けて、精密検査が必要とされた人のうち、
受診率が一番低いがんは？

A 大腸がん

検診を受け、精密検査が必要と言われた方のうち**約3割**が
受診していません。痔や排便時にきんだことが原因だろう
と受けない理由を探さず、受診しましょう。



Q 大腸がん検診で異常が見つかった人のうちポリープが
見つかる割合は？

A 2～3人に1人

便潜血検査で異常が見つかった人のうち、**およそ2から
3人に1人**にがんやポリープが見つっています。必ず精
密検査を受診しましょう。



Q 厚生労働省が指針で検診を勧めている5つのがんは、
なくなる人が多い順で選ばれている？

A いいえ。がん検診の有効性が高いものが選ばれています。

早期で発見して治療を開始することで死亡率を下げるのが科学的に証明されているのが、
胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がんの5つです。

Q 自身がたばこを吸っていなければ、
肺がん検診は受けなくてよい？

A いいえ。必ずしも喫煙の有無に関係するわけではありません。

自身が吸っていることはもちろんのこと、自身が吸って
いなくても、周囲に流れるたばこの煙（副流煙）を吸う
受動喫煙により肺がんの発症リスクが高まることが
分かっています。**肺がんの原因はたばこだけではありません。**
喫煙の有無に関わらず、定期的に肺がん検診を受けましょう



Q 15歳から30歳代という若い世代でも、がんを発症する
ことがある？

A はい。若年でもがんを発症することがあります。



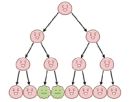
15歳から30歳代までの世代をAYA世代といいます。
Adolescent and Young Adult(思春期・若年成人)の頭文字を
とったもので、日本では、毎年**約2万人**のAYA世代が、がんを
発症すると推定されています。AYA世代には、子どもから大人
への移行期も含まれるため、小児で発症することが多いがん
と成人で発症することが多いがんの両方の種類が存在します。



Q がんってどんな病気？

A 細胞が無秩序に増える病気

あなたの体は、たくさんの細胞でできています。
この細胞は、同じものをコピーしながら新しくなっています。
稀に**異常な細胞**ができてしまいます。
そしてそれが**がん細胞**になることがあるのです。



がん細胞はどんどん増えていって、その結果、**健康な細胞が正しく働けなくなってしまう**。
また、**がん細胞が血管などに入り込んで体中のいろいろな場所に広がる**こともあります。
このような病気が、**がん**という病気です。

Q 日本人が生涯でがんになる確率は？

A 2人に1人

現在、日本人が一生のうちに何らかのがんにかかる確率は
男性で63.3%、女性で50.8%。
2人に1人の計算になります。



がんは、私たちにとってとても**身近な病気**なのです。
そして、がんは遺伝子の傷から発生するため、がんになる確率は
年齢とともに高まります。日本人の亡くなる方の**4人に1人**が、
がんにより亡くなっています。このようながんに対して、むやみに
恐れるのではなく、正しく知って、正しく向き合しましょう。



Q お酒はがんと関係する？

A する

お酒を飲む人は、がんになる確率が高まります。

がんの予防には**飲酒をしない**ことがベストで、**飲酒量を減らすほど**がんのリスクは**低く**
なります。飲まない人、飲めない人は無理に飲まないようにしましょう。

Q 毎日の生活習慣とがんは関係する？

A する

がんの原因は、**たばこが1番で、お酒が2番目**となっています。さらに、
毎日の食生活や運動など生活習慣とも関係しています。



毎日の食事でお肉ばかり食べて野菜はあまり食べなかったり、
塩分をとり過ぎたりしていませんか？
運動不足や食べ過ぎによる太り過ぎ、そして痩せすぎもよくありません。
正しい食生活に気をつけて、運動を生活に取り入れましょう。



健康によい生活習慣ががんの予防にもつながるのです。

Q がんは不治の病である？

A いいえ

かつては、**不治の病**といわれていましたが、**今は、違います**。
がんができたばかりの、まだ小さいうちに治療をすれば、**約92%**
の人で**がんを治す**ことができるようになっています。



なので**小さいうちにがんを見つけることが大切**！
しかし困ったことに、がんが小さいうちはほとんど症状がなく、自分では
気づきにくいのです。そこで大切なのが**がん検診**です。
症状がないうちから定期的に**がん検診**を受けて、がんができてしまったとしても
できるだけ小さいうちにを見つけましょう。

Q

A

手術	手術でがんを取り除きます。 体の負担の少ない内視鏡を使った手術も普及してきています。
放射線を当てる治療	放射線を当ててがんの細胞を死滅させます。
抗がん剤などのお薬による治療	がん細胞が増えるのを抑えます。

A

急に体の調子が悪くなって、気がついた時にはすでにがんが大きくなってしまっていたということが少なくないのです。

がんは**早期に見発**するほど、**治りやすく、軽い治療**ですみます。

定期的にがん検診を受けて、「がんは小さいうちに」見つけましょう。

Q

A

A



がん検診は、あなたの住んでいる市区町村で行われています。職場でがん検診を行っているところもあります。

HPV検査単独法は、一部の自治体で開始され、順次広がっています。

種類	検査項目	対象年齢
 育がん	陰部にがん、骨盤内臓器腫瘍及び骨内臓器がんのいずれか	9～49歳以上 ※1
	陰部、陰道、子宮頸部の細胞診	20～49歳以上 ※2

種類	検査項目	対象年齢	受診期間
胃がん	胃がんの発生、胃腸がん予防検査 胃がん予防検査のすすめ	40歳以上	2年：1回 5年：1回
子宮頸がん	子宮がん、子宮頸がんの検診 及び内診	20代代	2年：1回
	子宮がん、子宮頸がんの検診 及び内診	30歳以上	2年：1回
	子宮がん、子宮頸がんの検診 及び内診	40歳以上	5年：1回
肺がん	肺がん（肺癌）、胸部CTスキャン検査 肺がん予防検査のすすめ	40歳以上	年：1回
乳がん	乳房（乳腺）全乳がん検診 （乳房X線撮影：マンモグラフィ）	40歳以上	2年：1回
大腸がん	大腸がん検診	40歳以上	年：1回

Q

A

そして熱い飲み物や食べ物は冷ましてから摂るなどの工夫によって、がんを遠ざけることができるのです。

Q がんは悪性腫瘍ともいいますが、悪くない腫瘍もあるの？

A ある



がんは、**悪性腫瘍**とも呼ばれますが、がんのような悪さをしない腫瘍として**良性腫瘍**があります。

腫瘍とは、自分勝手に増え続ける**細胞の集まり**のことです。
悪性腫瘍であるがん細胞は、どんどん増殖して、それが止まることはありません。
まわりにしみ出すように広がったり、まわりの**細胞の栄養分を奪って**しまったりします。
また、**体の離れた場所に**腫瘍を出し、これでもふえることもあります。

一方、**良性腫瘍**が増えるスピードは遅く、悪性腫瘍のように体のあちこちに移動したり、健康な細胞の**じゃまをする**ようなことはありません。良性腫瘍は、大きさやできた場所によっては症状が出ることもありますが、**手術で取り除いてしまえば再発することはありません**。

Q セカンドオピニオンってなに？

A 今の担当医とは別の医師の意見を聞くこと

セカンドオピニオンとは、**自分が納得して治療法を選ぶ**ことができるように、治療の進行状況や次に受ける治療などについて**別の医療機関の医師の意見を聞く**ことです。

セカンドオピニオンとは、「**第2の意見**」という意味なのです。
セカンドオピニオンを活用することによって、**病気に対する理解**が深まり、**治療法の選択肢が増えて**、自分で納得した上で治療を受けることができるというメリットがあります。
最近では「セカンドオピニオン外来」を置く医療機関も増えています。



Q 目に見えるがんを手術で取り切れたら、もうがんの事は心配しなくてよい？

A いいえ

がんの治療を受けた後も、その後の体調やがんの**再発がないか**を確認するための**定期的な通院**が必要となります。

大腸がん	乳がん
手術後3年目までは 3～6カ月ごと、4年目以降は6～12カ月 ごとの検査が勧められています。 定期検査が必要な期間の目安は5年間。	初期治療終了後の3年目までは 3～6カ月ごと、4～5年目は6～12カ月 ごと、5年目以降は年1回の検査が 勧められています。



がんの治療が成功した後も、がんの状態によって、**再発、あるいは転移に対する注意が必要**となります。

Q がんの治療費が高額になった場合もすべて自分で払わないといけないの？

A いいえ

がんの治療には、**手術代やお薬代、検査代**などが必要となり**治療費が高額**となることも少なくありません。
これらの費用には公的な**医療保険**が適用され、例えば「**70歳未満の成人であれば3割**」などと自己負担割合が決められています。

がんの治療では、それでもかなりの金額になることもありますが、1ヵ月間の医療費の自己負担額が一定の額を超えないようにするための「**高額療養費制度**」が設けられています。
自己負担の限度額は**収入によって決まります**ので、一度、医療機関やご自身の健康保険組合に相談してみましょう。



Q がん検診の検査を受ける時には、事前の準備が必要？

A がん検診の種類によって違う

がん検診での検査には、**事前の準備**が必要なものと、**必要のないもの**があります。

胃がん	大腸がん
検査当日は 検査終了まで飲食できません	便を別の日に 2回排せつしておく事が必要
肺がん	膀胱がん検診、乳がん検診（レントゲン検査）子宮頸がん検診など
検診検査では 3日間の尿の採取が必要	事前の準備は要りません



Q がん検診の種類によって対象とする年齢が変わる？

A 変わる

あなたの住んでいる市区町村で行われている**がん検診**は、**検査するがんの種類**によって対象者の年代が決められています。

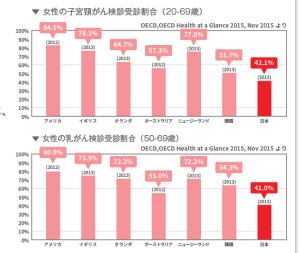


子宮頸がん検診は20歳以上、肺がん検診、大腸がん検診、乳がん検診は40歳以上の人が対象とされています。**胃がん検診は、50歳以上**の人に対して**胃カメラ**か、**胃X線検査**のどちらかですが、X線検査は移行措置として40代の人でも受けることができます。また、**たばこを吸う人**を対象とした**肺がんの喀痰検査は50歳以上**の人が対象とされています。

Q 日本のがん検診の受診率は海外に比べて高い？

A 低い

日本の**がん検診**の受診率は、**国際的にも低い**です。
欧米では、**乳がん、子宮頸がん検診は、国策として対策型検診が行われており、受診率は約80%**となっていますが、**日本はその半分程度**となっています。



Q 子どもへのがん教育はスタートしている？

A はい。がんに関する授業がスタートしています。

がんに対する正しい知識、がん患者への理解を通じ、**健康と命の大切さに対する認識を深める**ことを目的に、小学校では令和2年度から全面实施となり、中学校では令和3年度から、高等学校では令和4年度からがん教育が必修化されています。



Q がん教育は、外部の講師(医師等)のみにより行われる？

A いいえ。授業(保健の授業などの一環)は学校の先生により行われます。

学校の先生が授業を行う中で、**医療従事者やがん患者さんが外部講師として、授業をサポートすることがあります**。医療従事者に知識を語ってもらうことでがんそのものの理解を深め、がん患者さんに経験を語ってもらうことでがん患者に対する正しい認識を深めることを目的としています。



Q がん患者さん同士が出会えたり、支え合いが出来る場があり、心配事や悩みを相談できる集まりがある？

A はい。患者さん同士の支え合いの場が存在しています。



患者同士が支え合うことを**ピアサポート**と言い、患者会、患者サロンなどで行われています。ピアサポートが行われる場所は、インターネットで調べることができます。**同じ体験や情報を共有することで生活や治療との向き合い方を考えることにつながったり、一人ではないと感じることで、辛さを和らげることが出来ます**。



Q 質の高いがん医療が受けられるよう、拠点病院などが指定されている？

A はい。 全国に400を超えるがん診療連携拠点病院、地域がん診療病院が指定されています。

全国どこでも質の高いがん医療を提供することができるよう指定された拠点病院などでは、**専門的ながん医療を提供したり、他の病院との連携体制を整備したり、がん患者・家族に対する相談支援の体制がとられています。**



Q 仕事を持っている方ががんと診断され、治療が必要になった場合、退職することが望ましい？

A いいえ。 働きながら治療を続けるための様々なサポートがあります。

20～60歳でがんに罹患した患者の約3人に1人が仕事をしながら通院しています。拠点病院等に設置されているがんの相談窓口「がん相談支援センター」には、国立がん研究センターの研修を修了したがん専門相談員がおります。この窓口では、**がんや治療に関する相談の他、就労に関する相談にも応じており、ハローワークなどとも連携しています。**



Q 自治体で行われるがん検診は民間の人間ドックと同じくらいの費用がかかる？

A いいえ。 がん検診の方が安い費用で受診できます。

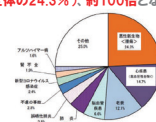
自治体のがん検診では、**公的な補助があるため少額の自己負担か、一部では、無料で提供されているのに対し、人間ドックでは全額自己負担となっています。**
※ただし職場の健康保険組合などで一定の補助を行っている場合もあります。



Q 悪性新生物(がん)で死亡する人の数は交通事故で死亡する人の何倍？

A 100倍。 がんで死亡する人数は全死亡数の24.3%

令和5年の厚生労働省の統計では、不慮の事故で死亡した人は35,528人(全体の4.7%)となっています。その中で交通事故で死亡する人の数は**3,573人(全体の0.2%)**ですが、がんで死亡する人の数は**382,504人(全体の24.3%)**、**約100倍**となっています。



Q がんを早期に発見できれば、治療の身体的負担は少なくて済む？

A はい。 早期であれば体の負担が少ない治療法で済む場合があります。

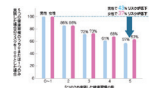
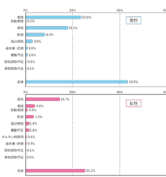


がんは**早期発見**により、内視鏡や腹腔鏡下手術など体に負担の少ない、**手術範囲が小さい手術で切除**することができます。がんは進行してくると、周りのリンパ節や臓器に転移していきます。このような進行したがんには、より広い範囲に及ぶ手術や、抗がん剤などによる薬物療法や放射線療法を組み合わせで行うことがあります。

Q がんを予防するための「5つの健康習慣」として、禁煙、酒をひかえる、身体活動、適正体重の維持、食生活が挙げられます。さて、これらを全て実施することでがんのリスクをどれ位下げることができるでしょうか？

A 約40%。5つ全ての健康習慣を実施することで、がんのリスクを約40%低下させることができます。

「5つの健康習慣」を全て実施した場合、1つまたは全く実施しなかった人と比較して、男性で**43%**女性で**37%**、がんのリスクが低下することが報告されています。



また、日本人におけるがんの要因として、「健康習慣ではない」「感染」を除けば、特にリスクが高いものが「喫煙」、「飲酒」であることが分かっています。

5つ全ての健康習慣の実施が難しい場合、喫煙している人であればまず禁煙すること、酒をできるだけひかえることから始めてみてはいかがでしょうか。

Q 日本人の男性で最も死亡数の高いがんは？

A 肺がん

2021年、日本で新たにがんと診断された人は約99万人。男性は約56万人、女性は約43万人でした。そして2021年の統計で、男性に最も死亡数が多かったのは**肺がん**。男性では2位に大腸がん、3位に膵臓がん、4位に胃がん、5位に肝臓がんが続きます。男女合わせると肺がんが最も多く、**日本人に最も多いのは肺がん**ということになります。

がん死亡数の順位(2023年)

	1位	2位	3位	4位	5位
男女計	肺	大腸	膵臓	胃	肝臓
男性	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓
女性	大腸	肺	膵臓	乳房	胃



Q たばこが肺がんの原因になることはよく知られています。さて、たばこを吸うことによって肺がんになる確率は何倍になるでしょう？

A 約4.4倍

肺がんには、**たばこやお酒**が一番影響があります。たばこを吸う人は、吸わない人よりも**男性で約4.4倍、女性で約2.8倍、肺がんになりやすくなります**。また、自分が吸わなくても、身近な人が吸っていると肺がんになる確率が**約1.3倍**になります。肺がんは、**最も亡くなる人の数が多いがん**です。

今からでも決して遅くはありません！



今では、禁煙外来でも薬を使って禁煙することが出来ます。2週間～3ヵ月間禁煙しただけで、肺の状態がよくなることが知られています。

あなた自身のために、大切なご家族のために、今一度、胸に手を当てて考えてみてください。

Q 日本の男性で最も診断数の多いがんはどれでしょう？

A 前立腺。次いで大腸がん、肺がんとなっています。

2021年の統計では、前立腺がんが**95,584人**と最も多くなっています。

がん罹患数の順位(2021年)

	1位	2位	3位	4位	5位
総数	大腸	肺	胃	乳房	前立腺
男性	前立腺	大腸	肺	胃	肝臓
女性	乳房	大腸	肺	胃	子宮

早期の前立腺がんは、多くの場合自覚症状がありません。しかし、尿が出にくい、排尿の回数が多いなどの症状が出ることもあります。

Q 胃がんは早い段階から何らかの症状があらわれる？

A いいえ。初期には自覚症状がありません。

胃がんは、早い段階では**自覚症状がほとんどなく、かなり進行しても症状がない場合**があります。代表的な症状は、胃(みぞおち)の痛み・不快感・違和感、胸やけ、吐き気、食欲不振などです。



Q 前立腺は男性特有の器官である？

A はい。女性にはありません。

前立腺は男性特有の臓器であり、尿道のまわりを取り囲んでいます。精液の一部に含まれる「前立腺液」を作っています。



Q 肺がんのリスクは喫煙本数と比例するが、喫煙年数はあまり関係がない？

A いいえ。喫煙年数にも関係します。

肺がんは喫煙を始めた年齢が若く（喫煙歴が長い）、喫煙量が多いほどそのリスクが高くなります。肺がんのリスクは「喫煙指数（1日の喫煙本数×喫煙年数）」という数値と関連があるといわれています。この指数が400を超えると肺がんのリスクが上がるという報告があります。



Q 肺がんには特有の症状がある？

A いいえ。「この症状があれば必ず肺がん」という症状はありません。

肺がんの症状として咳や痰、痰に血が混じる、発熱、息苦しさ、動悸、胸痛などがあげられますが、いずれも肺がん以外の呼吸器の病気にもみられる症状です。複数の症状がみられたり、長引いたりして気になった場合は、早めに医療機関を受診しましょう。



Q 熱いものを冷まして飲むことで食道がんのリスクを下げられる？

A はい。熱いものは冷まして飲みましょう。

食道がんの発生する主な要因は、喫煙と飲酒ですが、熱いものを飲んだり食べたりすることが、食道がんのリスクを高めるという報告もされています。



Q 胃がんの発症には、ピロリ菌が関わっていることが多いが、この菌は除菌することができない？

A いいえ。除菌することが可能です。

ピロリ菌は胃がんや一部の悪性リンパ腫の発生に関連していると考えられています。通常、抗生物質と胃酸を抑えるお薬で除菌をすることが可能となっています。



Q 男性で膀胱がんと診断される人は女性の3倍に上る？

A はい

2021年の統計では、膀胱がんは、日本全国で1年間に約**24,400人**が診断されます。男女別で見ると、男性では1年間に約**18,400人**、女性では約**6,100人**と男性の方が**約3倍**報告されています。

国内の膀胱がん罹患患者数(2021年)



Q 尿に血が混じったら、膀胱がんの検査を受けた方が良い？

A はい。膀胱がんの主な症状として血尿が挙げられます。

膀胱がんの主な症状には、**血尿**や頻尿、排尿時の痛み、尿が残る感じ、切迫した尿意などがあります。がんが進行すると、尿が出にくくなったり、わき腹や腰、背中が痛んだり、足がむくんだりすることもあります。



Q 塩分の多い食事を続けることで胃がんの発生リスクが上がる？

A はい。

塩辛などの高濃度の塩蔵品摂取により胃がんの発生リスクが高まります。

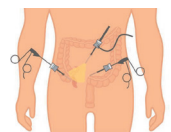
食塩・高塩分食品の摂取により、胃がんの発生する危険性が高まることがわかっています。国立がんセンター・予防研究グループの研究では、塩蔵魚卵、又は塩辛・練うにを毎日食べる人は、胃がんのリスクがほとんど食べない人の**約3倍**になることが報告されています。その他の原因としては**ヒロリ菌の感染**、**喫煙**などが分かっています。



Q 胃がんの手術は全てお腹を開いて行われる手術である？

A いいえ。早期胃がんであれば、内視鏡治療または腹腔鏡下手術が選択されることがあります。

転移の可能性の低い早期の胃がんであれば、**お腹を傷つけずに、内視鏡の先から器具を出してがん組織の切除が行われます**。また、腹腔鏡下手術では、お腹に小さな穴をいくつかあけるだけなので、開腹手術と比べて体に対する負担が少なく、**早い回復**が見込めます。



Q 肺がんの検診は自治体によっては無料で受けられる？

A はい。自治体によって異なりますが、無料で受けられるところ、特定の年齢のみ無料で受けられるところがあります。有料の場合でも検診の費用は安く設定されています。

2015年の厚生労働省の調査では、自治体によるがん検診の平均自己負担額は「**527円**」となっています。まずはお住まいの自治体のホームページを見てみましょう。



Q ピロリ菌の除菌が成功すれば、
胃がん検診は受けなくても良い？

A いいえ。検診の必要があります。

除菌が成功しても**定期的な内視鏡検査は必要**です。特に萎缩性胃炎がある場合は
より注意が必要です。



Q タバコを吸っている人が、禁煙を10年間した場合、
肺がんのリスクは何%減らせることができるでしょうか？

A 50%。約半分に減らせることが報告されています。

禁煙してから**10年後**には、
禁煙しなかった場合と比べて肺
がんのリスクを**約半分に減らせる**
ことがわかっています。肺がんを
予防するために、たばこを吸って
いる人は禁煙し、吸わない人は
たばこの煙を避けて生活しましょう。

禁煙してから経過時間	健康上の好ましい変化
20分以内	心拍数と血圧が低下する
12時間	血中一酸化炭素濃度が低下し正常値になる
2〜12週間	気管支炎が改善し肺機能が向上する
1〜9カ月	咳や痰切れが減る
1年	冠動脈性心疾患のリスクが喫煙者の約半分に低下する
5年	脳梗塞から15年で脳卒中のリスクが喫煙者と同じになる
10年	肺がんのリスクが喫煙者に対して約半分に低下し、 口腔癌、喉癌、食道癌、膀胱癌、膵臓がん のリスクも低下する
15年	冠動脈性心疾患のリスクが喫煙者と同じになる

Q 前立腺がんは、国が勧める住民検診で行われる「がん検診」
の一つである？

A いいえ。検診を実施することで、がんで亡くなる方が減るという報告が
されていないからです。

前立腺がんは、検診を実施することで、がんで亡くなる方が減る
という報告がされていないため、国が勧める「がん検診」に
含まれていません。



Q 前立腺がんが見つかった場合、
すぐに治療を開始しなければ命に関わる？

A いいえ。経過観察を行う場合があります。

**リスクに応じて判断され、低リスク(治療をすぐに開始しなくても
余命に影響がないと判断される)の場合に経過観察を行います。**
この方法は「**監視療法**」と呼ばれています。



Q 過去に石綿(アスベスト)を取り扱う業務をしていた人は
肺がんのリスクが高くなる？

A はい。アスベストの職業的曝露が肺がんの発生リスクを高めることが
知られています。

過去に**石綿(アスベスト)**を取り扱う業務に従事していた人たちが、石綿を原因とした
肺がんや中皮腫などを発病した場合、**労災補償の対象**となります。認定方法や申請方法
については都道府県労働局や、労働基準監督署にお問い合わせください。



Q がん治療では早期に発見できれば治療費を安く抑えることができる？

A はい。 早期に発見できれば一回の手術のみで済む場合があります。

大腸がん治療の医療費を例にとると、ステージ1から3でがんが見つかった場合の3年間の治療費は平均**72万8千円**、ステージ0または1でがんが見つかった場合の治療費は3年間で平均**19万8千円**となっています。この金額差は、ステージ0又は1の患者では内視鏡的治療のみが行われるのに対し、**ステージが進行した場合は、外科的治療に加えて、手術後に抗がん剤などによる薬物療法が行われることで生まれています。**



Q 男性で痩せている人は、がんになるリスクが低い？

A いいえ。 男性では痩せすぎの場合がんのリスクが高まります。

中高年期男性の適正なBMI値(Body Mass Index: 肥満度)は21-27となっています。このBMIが18.5未満の場合男性では全がん(全てのがん)のリスクが増加することが報告されています。

BMIの計算方法=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)
例)身長が165cmで、体重が60kgの方
 $60 \div 1.65 \div 1.65 = 22$ BMIは22

Q 子宮頸がんは、定期的な検診を受けることで、がんになる前の病変も見つけることができる？

A はい。 見つけることができます。

子宮頸がんは長い年月をかけて進行します。定期的に検診を受けていれば、がんの手前の状態(前がん病変)で発見することもできます。



Q 子宮頸がんは40代から50代の女性に増えている？

A いいえ

子宮頸がんは、20から30代の女性に急増しています。そのため、**5つのがん検診(胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん)**で唯一**20歳からの受診**が推奨されています。



Q 親族に乳がんの人がいなければ定期的に検診を受ける必要はない？

A いいえ。 受診の必要があります。

遺伝性の乳がんは、乳がん全体の**約5~10%**と言われています。自分の親や子を含め親戚に乳がんの方がいない場合も、**定期的に検診を受診**しましょう。



Q しこりがない場合でも乳がん検診のマンモグラフィを受けた方が良い？

A はい。受診の必要があります。

マンモグラフィは、手にふれないしこりやがんの初期症状である石灰化を見つけることができる機器ですので、**自覚症状がなくても受診しましょう。**



Q 子宮頸がんの初期では不正出血など、必ず自覚症状がある？

A いいえ。自覚症状があるとは限りません。

子宮頸がんを発症しても、**初期ではほとんどが無症状**です。自覚症状がないからと安心せず、定期的にがん検診を受けましょう。



Q 住民検診で行われている子宮がん検診で見つけられるがんは何ですか？

A 子宮頸がん

住民検診で行われている子宮がん検診は**子宮の入り口の子宮頸部のみの検査**であり、子宮体部の検査ではありません。そのため、子宮体がんを発見することはできません。



Q ヒトパピローマウイルス感染症を防ぐワクチン(HPVワクチン)を接種すれば、子宮頸がん検診は受けなくても良い？

A いいえ。受診は必要です。

9価HPVワクチンでは、子宮頸がんの原因の80～90%を占める、7種類のHPVの感染を予防することができますが、**100%予防ができるわけではありません。**



Q 子宮頸がんが遺伝する割合は何%？

A 0%。子宮頸がんには遺伝の要因はありません。

子宮頸がんは**ヒトパピローマウイルス**による感染が原因であり、遺伝は関係ありません。



Q 子宮頸がんは、初期の段階で見つけることができれば、子宮を残せる可能性が高い？

A はい

初期であれば、がんを含む子宮の入り口の部分を切り取るのみで済む場合もありますが、がんが広がってしまった場合は**子宮を全摘出**する可能性が高くなります。



Q 日本人の女性で亡くなる人が最も多いがんは？

A 大腸がん

2023年、日本で新たにがんと診断された人は**約99万人**。その内、**女性は約43万人**でした(男性56万人)。そして女性に最も死亡数が多かったのは大腸がん。
女性では2位に肺がん、3位に膵臓がん、4位に乳がん、5位に胃がんと続きます。
男女合わせると肺がんが最も多く、日本人に**最も多いのは肺がん**ということになります。

がん死亡数の順位(2023年)					
	1位	2位	3位	4位	5位
男女計	肺	大腸	膵臓	胃	肝臓
男性	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓
女性	大腸	肺	膵臓	乳房	胃

Q ワクチンで防げるがんもある？

A ある

若い女性の子宮の頸部にできる**子宮頸がん**には、**ヒトパピローマウイルス(HPV)**の感染が関係していることが多いことが知られています。

HPVの感染を予防するためのワクチンがあり、感染を予防することで、**多くの子宮頸がんの発病を防ぐ**ことができます。ワクチンを接種したとしても、定期的に子宮頸がん検診を受けることが大切です。



Q 乳がんの発症リスクは肥満と関連している？

A はい。閉経後の肥満は乳がんのリスクを高めと考えられています。

日本人を対象とした研究結果では、がん予防には禁煙、節度のある飲酒、バランスの良い食事、身体活動、適正な体形、感染予防が効果的といわれています。
中でも乳がんを予防するためには、**過度の飲酒を控え、閉経後の肥満を避けるために体重を管理し、適度な運動を行うことが良い**と考えられています。



Q 乳腺症(押すと痛かったり、乳房の張りがある)でも、将来乳がんを発展する可能性があるので積極的に治療したほうがよい？

A いいえ。基本的に治療は必要ありません。

乳腺症は、30～40歳代の女性に多くみられる乳腺の良性の変化で、**基本的に治療は必要ありません**。また乳腺症から乳がんが発展する可能性はありませんが、乳腺症の乳房に乳がんが発生する可能性があるため、**定期的な検診が必要です**。



Q 乳がんの確定診断は触診とマンモグラフィ、エコー検査により行われる？

A いいえ。その後の生検・病理検査により診断が確定されます。

確定診断では、病変の一部を針で採取して顕微鏡で調べ、
確定診断するための検査(病理検査)が行われます。
がん細胞の存在を確認したり、がんの性質を調べたりします。



Q がんの薬物療法中は妊娠しないように気を付ける？

A はい。薬剤によっては胎児に影響を及ぼすことがあるため、治療中は避妊してください。

薬物療法中は妊娠しないように気をつけましょう。治療終了後も、薬剤によっては、一定期間、避妊することが勧められます。妊娠・出産を希望する場合は、がんの治療の影響について、治療開始前に担当医に相談することが大切です。



Q 子宮頸がんの危険因子として知られるウイルスは以下のどれでしょう？

A ヒトパピローマウイルス。子宮頸がんはヒトパピローマウイルス(HPV: Human Papilloma Virus)の感染が関連しています。

HPV感染自体は珍しいことではありませんが、感染の状態で
続くと、一部に子宮頸がんが発生することが知られています。
性交時のコンドーム使用は、ヒトパピローマウイルスの感染予防
に有効とされています。



Q 子宮頸がんを防ぐHPVワクチン接種の対象となっている女の子はどれ？

A 小学校6年生～高校1年生相当。性交渉前に接種することが望ましいと考えられています。

万が一、HPVワクチンを接種した後に気になる症状が現れたときには、接種を行った医師またはかかりつけの医師に相談の上、協力医療機関の受診を検討してください。



Q 乳がんの症状は乳房の「しこり」のみである？

A いいえ。しこり以外に現れる症状にも注意が必要です。

しこり以外の症状として、**乳房にえくぼやたれ**ができる、
左右の乳房の形が非対称になる、**乳頭から分泌物**が出る、
などがあります。



Q 乳がんは転移しないがんである？

A いいえ。乳がんも転移します。

乳がんは、進行すると乳房の周りのリンパ節や、遠くの臓器(骨、肺など)に転移することがあります。



Q 最新のデータ(2023年)では、がんの種類別に亡くなる女性の数をみると、乳がん、子宮がんよりも肺がんの方が多い？

A はい。肺がんの死亡数の方が高くなっています。

2023年の統計では、女性の部位別がん死亡数は、1位大腸がん、2位肺がん、**乳がんは4位、子宮頸がんは13位**となっています。

がん死亡数の順位(2023年)					
	1位	2位	3位	4位	5位
男女計	肺	大腸	肝臓	胃	膵臓
男性	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓
女性	大腸	肺	膵臓	乳房	胃

Q 乳がんは自分で見つけることができるので、定期的にセルフチェックをしていれば、マンモグラフィ(乳がん検診)を受ける必要はない？

A いいえ。マンモグラフィによる検診は必要です。

乳がんはセルフチェックで気づける場合もありますが、**小さいがんや、がんのタイプによっては、自分で見つからない場合があります。**

早期発見するためには定期的な乳がん検診を受診することが重要です。

