



対がん協会報

1部70円(税抜き)

第699号

2021年(令和3年)
3月1日(毎月1日発行)

公益財団法人 日本対がん協会 「日本対がん協会」と「対がん協会」は登録商標です

〒104-0061 東京都中央区銀座7-16-12 G-7ビルディング9階

☎ 03-3541-4771 FAX 03-3541-4783 <https://www.jcancer.jp/>

主な 内容	2面	がん相談ホットライン、緊急事態宣言解除後に毎日実施を再開
	5面	がん治療でのウィッグ利用率67%
	6~8面	国立がん研究センターなど6NCが健康寿命延伸の共同提言

「コロナ対策+ナッジ理論」で受診勧奨

愛媛県支部が協力 チラシ・はがき用フォーマットをHPで公開へ

「コロナ禍でも『健診は重要』です!!」——。日本対がん協会は、新型コロナウイルス感染防止の徹底をイラストで強調した受診案内・勧奨チラシとはがきの基本デザイン(フォーマット)を3月中旬からホームページ上で公開する。ノーベル経済学賞を受賞した行動経済学者リチャード・セイラー教授が提唱した「ナッジ理論」も取り入れ、受け取った人が「次に何をすればよいか」を明示して受診を促す。作成には愛媛県支部(愛媛県総合保健協会)の協力を得た。コロナ禍で大きく落ち込んだがん検診・特定健診の受診者回復に役立ててもらいたい考えだ。

フォーマットはA4版のチラシ用とはがき用との2種類。受診日、会場などを記載するスペースは空欄とし、健診(検診)を実施する市区町村や健診機関などが自由にダウンロードしてそれぞれの日程や会場、申込方法などを記入できるようにする。

基本的なコロナ対策として「検温実施中」「マスク着用を実施しています」「消毒をおこなっています」「換気をおこなっています」「手洗いを実施しています」「手指の消毒にご協力ください」「ソーシャルディスタンス」——の7項目をイラストで紹介。愛媛県支部は「時間帯予約や健診会場でのコロナ対策を見せることを焦点にし、住民に安心感をもってもらえる構成を考えた」と狙いを説明する。

ナッジは「ひじで軽くつつく」といった意味で、「選択する自由を残しつつ、人々を望ましい方向へとそっと後押しする取り組み」を指す行動経済学の理論。今回のフォーマットでは「申込み

手順1 受診日を決める」「申込み手順2 電話で申込み」と、順を追って「次に何をすればよいか」を示すことで受診を促す。自治体や健診機関はダウンロードしたフォーマットを加工し、それぞれの日程、会場、申込みの方法などを記入できる。電話での申込みを行っていないか、ウェブなど他の方法による予約を行っていたりする場合も対応できる。

愛媛県支部では昨年12月下旬からチラシを準備し、今年に入って県内のある町で5800枚を新聞に折り込んで「まだ申込んでいない人」に予約を呼び掛けた。翌日から受け付けを始めたところ、3日間の健診日程に対して、67人の予約が入った。

コロナ禍前の昨年度、6420枚を新聞折り込みして受診を呼び掛けた同様の取り組みでは5日間の健診日程に対して申し込みが48人だったのに比べ、19人増加。折込み枚数に対する予約の割合(反応率)は昨年度の0.74%から1.15%に上昇した。

コロナ禍以外の条件を一致させて比較してはいないとはいえ、日常の行政の取り組みとして実施した「コロナ対策+ナッジ理論」勧奨チラシに一定の効果があったとみられるこ

とから、日本対がん協会ではチラシに加えてはがき大のフォーマットもホームページからダウンロード可能にすることにした。2021年度に入ってから愛媛県支部の協力を得て同県内の自治体で同様の取り組みを実施し、結果について「対がん協会報」で紹介する。

この取り組みは厚生労働省がPwCコンサルティング合同会社に委託した「がん検診アクセシビリティ実証事業」の一環。問い合わせは日本対がん協会がん検診研究グループ(電話03-3541-4771)へ。

(小西宏・日本対がん協会がん検診研究グループマネジャー)

〇〇市〇〇健診のご案内

～まだお申込みされていない皆さまへ～

コロナ禍でも『健診は重要』です!!
年に1度の健康診断是非受診ください。

安心して健診会場にお越しいただき、安全に受診していただくため、感染防止ガイドライン等に基づき感染対策を徹底しております。

検温を
実施しています

マスク着用を
実施しています

消毒を
おこなっています

換気を
おこなっています

手洗いを
実施しています

手指の消毒に
ご協力ください

Social Distance

お申込み手順1 受診日を決める

お申込み手順2 お電話で申し込み

お申込み先：〇〇保健センター
(受付時間 平日9:00～17:00)

TEL〇〇〇-〇〇〇〇

健康診断は三密対策を徹底しております。
受診をお悩みの方はぜひ一度ご連絡・ご相談ください!

ホームページで公開を予定する受診勧奨チラシのイメージ

新型コロナ緊急動画シリーズに佐野・がん研有明病院長がメッセージ

「がん患者さんは がんの治療を最優先に病院へ」

新型コロナウイルスの感染拡大が長期化する中、日本対がん協会はホームページの動画シリーズ「がん患者さんのための新型コロナウイルス対策」に佐野武・がん研有明病院院長の動画メッセージを追加した。動画は「コロナ禍で今後、がん診療の制限拡大はありうるのでしょうか」と「がん診療

でオンライン診療に切り替えてもよいものは？」の2本がある。

佐野病院長は様々な「受診控え」の問



動画で訴える佐野病院長

題について「新型コロナは、はしかや結核のような空気感染ではなく、お互いにマスクをして十分な距離をとれば

恐れるべきものではない。病院はどこも十分な対策をとっており、がん患者さんはがんの治療を最優先して病院に来ていただきたい」と呼びかけている。オンライン診療については「医師としては患者さんに触れることができないとなかなか正確な診断は難しいが、これまでの治療のデータを見

ながら、治療方針についてのセカンドオピニオンは十分できる」と語っている。

受診勧奨にご活用ください

■緊急動画シリーズ

<https://www.jcancer.jp/coronavirus>

■PDF版チラシ「コロナ下でも『がん検診』は必要です!!」

<https://www.jcancer.jp/wp-content/uploads/covid-kenshin.pdf>

がん相談ホットライン、緊急事態宣言解除後に毎日実施を再開

新型コロナウイルスの感染拡大により年明け以降、最大で11都府県に再発出された緊急事態宣言は、3月1日までに首都圏の1都3県を除いて解除された。日本対がん協会が運営する無料電話相談「がん相談ホットライン」は1都3県への緊急事態宣言を受けて1月8日から当分の間、日曜日と火曜

日の相談業務を休止しているが、宣言が解除された段階で基本の相談実施体制である毎日受付(祝日・年末年始を除く)を再開する。

受付時間はコロナ禍に伴う昨年春以降の臨時態勢である1日6時間(午前10時～午後1時、午後3時～6時)を維持する。

ワクチン接種が始まり、緊急事態宣言が解除となっても流行収束はいまだ見通しが立たず、がん患者さんや家族から不安を訴える相談が引き続き寄せられている。ホットラインの社会的使命を果たすため、相談員の感染防止策を徹底しながら毎日実施を再開する。

がん相談ホットライン 03-3541-7830

受付時間 10:00～13:00 15:00～18:00

緊急事態宣言解除までの間、日曜日と火曜日は休止しています(解除後も祝日は休止)
態勢縮小のため電話がつながりにくいことがあります。何卒ご了承ください

医師、社会保険労務士による電話相談の予約は

専用番号 03-3541-7835へ

(平日午前10時～午後4時、緊急事態宣言解除まで火曜日休止)

世界
対がんデー「ルミナリエ」メインの
手作りライトアップで彩り

2月4日のワールドキャンサーデー(世界対がんデー)の夜、UICC(国際対がん連合)日本委員会は、ライトアップイベント「LIGHT UP THE WORLD」を開催。UICCに加盟する日本対がん協会も東京都中央区の事務所を手作り感あふれる温かい灯りで彩った。

初のオンライン開催となった今回、都内の点灯式会場には野田哲生・UICC日本委員会委員長ら関係者をはじめ、映画俳優の吉永小百合さんが出席。先日直腸がん手術を公表した音楽家・坂本龍一さんがビデオメッセージを寄せた。

舞台上の大画面には、東京ビッグサイトや太陽の塔など全国16カ所のラ

イトアップ会場からオンライン中継で、がんに立ち向かう決意を示すイルミネーションが映し出された。日本対がん協会も事務所内をUICCカラーのオレンジとブルーでライトアップし、大画面に彩りを添えた。

他の参加団体は建物の大規模なライトアップだったが、日本対がん協会は室内の一角でのライトアップとなった。そのぶん、他にはない手作りならではの温かみを意識した。協会のさり気ないアピールもできればと考え、協会活動の一つであるリレー・フォー・ライフのセレモニーで行われる「ルミナリエ」をメインとしたライトアップにした。メッセージを書いた袋に明かりを入れて灯すもので、お金をかけず身近にある物(クリアファイルなど)を利用し、日頃から協会の活動を支援してくれている人やがん患者ひとりひとりに届くことを願いながら準備を進めた。協会の映像は大画面の中央近くで、吉永さんの姿と一緒にライブ中継された。

続いてワールドキャンサーデー・セッション「I AM AND

I WILL誰ひとり取り残さないがん医療をめざして」が、テーマ別に12のワーキンググループに分かれて開催された。そのうちの二つのセッションでは、日本対がん協会の垣添忠生会長が座長を務めた。

「セッション1. 交わる がんを乗り越える力が交わっていく～患者会活動～コロナの孤立・分断をどう乗り越えるか～」では、乳がんを軸に医師・看護師・患者それぞれの立場で関わっている患者会の活動についての報告や意見交換があった。

「セッション11. 生きる 私はいまそしてこれから私は」では、在宅医療がテーマとなっている5月公開予定の映画「いのちの停車場」の監督や在宅医療専門医が、映画の内容にも触れながら命の尊厳について対談した。

それぞれのセッションが、コロナ禍での活動と課題、そしてコロナ後の世界で「誰ひとり取り残さないがん医療」を実現するための患者同士の繋がりについて、充実した話し合いの場となった。

(中嶋幸子・日本対がん協会管理グループ)



「ルミナリエ」をメインにしたライトアップ

アイエスゲート、聴力障害者情報文化センターが協力

字幕手話入りのがん教育DVDを全国のろう学校に寄贈

日本対がん協会はこのほど、全国ろう学校長会を通じ、各地のろう学校・聴覚特別支援学校約100校にがん教育アニメ教材「よくわかる！がんの授業」の字幕手話入り版DVDを寄贈した。耳の不自由な人や日本語に不慣れな外国人が胃部X線検査などを受ける際の支援システムの開発・販売を手がける株式会社アイエスゲート(東京都墨田区)と社会福祉法人聴力障害者情報文化センター(東京都目黒区)の協力で制作され、「ろう学校でのがん教育推進に役立ててほしい」と日本対がん協会に託された。

がん教育は新しい学習指導要領によ

り2021年度から中学校で全面実施され、高校でも2022年度入学生から年次進行で実施される。

「よくわかる！がんの授業」(監修:中川恵一・東京大学附属病院放射線科准教授)は、文部科学省の「がん教育推進のための教材」が取り上げている9項目をアニメ化し、クイズ形式で学べるようにしたものの。わかりやすい教材として全国の学校で使われており、これにアイエスゲートと聴力障害



字幕と手話が入った「よくわかる！がんの授業」の一場面

者情報文化センターの協力で字幕と手話を加えた。昨年度、全国聴覚障害者情報提供施設協議会加盟の52施設に寄贈したのに続き、全国のろう学校にも寄贈することにした。

「がん検診」と「乳がんのセルフチェック」新リーフレット2種が完成

がん検診の受診を啓発する2種類のリーフレット「がん検診」と「乳がんのセルフチェック」の2021年度版が完成した。分かりやすく充実した説明と、イラストやレイアウトの工夫でさらに見やすくした。サイズはA4判横で、見開き・三つ折りのどちらでも使える。三つ折りは長3封筒(定形内)にも封入しやすく、病院・クリニックや自治体の窓口にも置きやすいサイズ。定番となっているこの2種に加え、新リーフレット「禁煙は最大のがん予防」(仮題)も現在制作している。

問い合わせは日本対がん協会広報担当(電話03・3541・4771)へ。



オンラインおはなし会 特別編 「ストレッチフラ」を開催

日本対がん協会のがんサバイバー・クラブは2月21日、自身もがん経験者で、障がい者支援者団体「ジュンコフラサークル」を主宰している小林順子さんを講師に招き、オンラインおはなし会特別編「座ったままでOK! ストレッチフラ」を開いた。新型コロナウイルスの感染拡大が続き、がん治療のためにおうち時間を過ごす人が増えているため、体調に合わせて自宅からでも参加できる運動の企画とした。当日はAYA世代(= Adolescent and Young Adult、思春期・若年成人)からシニアまでの幅広い年齢層が全国からオンライン参加し、笑顔が絶えないひと時を過ごした。

参加者からは「新型コロナでリアルな患者会・イベントが軒並み中止となっており、つながる場がなくて寂しい思いをしていた」「治療の副作用や後遺症でイベント参加をためらっていたが、オンラインなので安心して参加できた」「先生のはじけるような笑顔が励

みになった」などの感想が寄せられた。

がんサバイバー・クラブでは引き続き、毎月1回、オンラインおはなし会を開催する予定。今回は3月17日午後6時～7時半、もしバナゲーム(もし自分が治療困難な病気となり、余命わずかとしたら、という設定で進むゲーム)のマイスターとして活躍中の看護師・中村恵さんを講師に招き、「オンラインで



2021年版リーフレット「がん検診」(上)と「乳がんのセルフチェック」(下)の各表側面



オンラインでフラを手ほどきした小林順子さん

「もしバナゲーム」をしよう」を開催する。申し込みは、がんサバイバー・クラブサイト(<https://www.gsclub.jp/tips/16051>)へ。

次回は3月17日 「もしバナゲームをしよう」

“より良いがん医療を受ける患者力”を考える

10年目の「がんアドボケートセミナー」開催

がん医療に対する夢を語り合い、共有し、患者の側からもより良いがん医療を考えようという活動「マイ・オンコロジー・ドリーム」の一環として、2020年度のがんアドボケートセミナー（ドリーム・キャッチャー第10期養成講座）が1月30日、オンラインで開催された。セミナーは日本対がん協会のがんサバイバー・クラブと一般社団法人オンコロジー教育推進プロジェクト（福岡正博理事長）が共催し、今年度で10回目の節目を迎えた。

アドボケートは「支援者」の意。10回目の今回のテーマは「アドボケートセミナーの活動成果と未来へのステップ」とした。講師にアメリカ・テキサス大学MDアンダーソンがんセンターの上野直人教授を招き、全国から過去のアドボケートセミナー参加者、がん患者、家族、患者会に関わる人ら33人がリモート参加した。

第1部は上野教授が「ミッション＆ビジョン・マイドリーム」と題して講演。夢を実現するためのがん患者活動に関して語った。第2部では、これまでのセミナー修了生で、各地で活躍中の3人がセミナー受講後の活動を発表した。

その一人、食道がん患者支援団体「食がんリングス」代表理事の高木健二郎さんは、第9期セミナーを受講後、セミナーで同じグループだった仲間と、日本初の食道がん患者会を設立。セミナーを受けたままにせず、次のステップに進むことができた鍵は「自分たちに合わせた、実現に向けた『起動スイッチ』を、自ら組み立ててオンにしたこと」であると語った。

活動発表後、上野教授、がん研有明病院の古川孝広・先端医療開発センターがん早期臨床開発部長からそれぞれ「セミナーがきっかけで参加者がア



初のオンライン開催となった「がんアドボケートセミナー」

ドボケート活動を発展させた。うれしいことだ」などとする賛辞が贈られた。（上鶴瀬麻希・日本対がん協会がんサバイバー・クラブ担当）

がん治療でのウィッグ利用率67%

日本対がん協会のがんサバイバー・クラブ(GSC)は、同クラブウェブサイトの人気エッセー「木口マリのがなのココロ」との共同企画で、「がん治療における脱毛」に特化したアンケートを実施し、このほど結果をまとめた。がん治療でウィッグ(かつら)を使っているか使っていた人の割合は67%にのぼった。

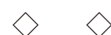
アンケートは2020年11月に実施。

同クラブの会員組織「サバイバーネット」の会員のほか、SNSで広く参加を呼びかけたところ、北海道から九州まで、20代～70代の男女120人から回答が寄せられた。回答者の8割が女性、2割が男性だった。

「脱毛中に気を付けていたことは？」の設問に対しては、6割の人が「頭皮のケア」を挙げ、最も多かった。このほか「保湿」「清潔にする」「夏は直射日光を当てない、冬は防寒」などの対策をしたとの回答があった。

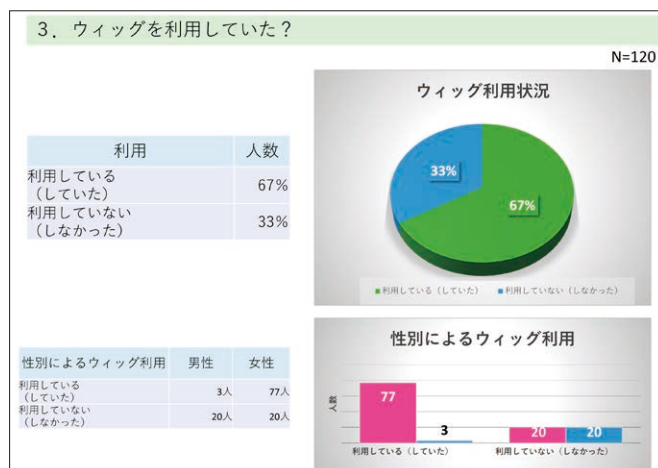
ウィッグや帽子を利用して楽しんだという意見も多くあった一方で、つらい、悲しい、まったく楽しめなかったという意見もあった。また、

眉毛、まつ毛の脱毛に驚いたという人も多く、「人相が変わって見えてしまうことに悩んでいる」との声もあった。



アンケート結果からは、全身脱毛についての医療者からの事前の説明が不足していることがうかがえました。特に男性は頭髮以外の脱毛に関する説明をほとんど受けていないと感じました。今回の結果から、がんサバイバー・クラブは①脱毛中の頭皮の正しいケアについての情報発信②精神的ケア③医療者からの情報提供の充実、の3点を課題とし、それぞれWEB動画を通じた情報発信やアンケート結果の医療者との共有など、支援に力を入れています。（濱島明美・日本対がん協会がんサバイバー・クラブ担当）

アンケート報告書はこちら
<https://www.gsclub.jp/tips/15480>



健康寿命延伸を目指す 10章の共同提言

国立がん研究
センターなど
6 NCが発表

国立がん研究センターなど6つの国立高度専門医療研究センター(ナショナルセンター、NC)は2月19日、がんをはじめとする疾病を予防し、日本人の健康寿命を延ばすために必要な事柄を10章にまとめた共同提言「疾患横断的エビデンスに基づく健康寿命延伸のための提言(第一次)」を発表した。各ナショナルセンターの疫学・公衆衛生分野の研究者が協働した初の試みとして、現時点で確認されている国内外の疫学的エビデンスに基づき「国民一人一人の目標」と社会的な「公衆衛生目標」を提示したもの。第1章で禁煙と受動喫煙の防止、第8章でがん検診の適切な受診を掲げるなどしている。概要は次の通り。

喫煙・ 受動喫煙

たばこは吸わない

○喫煙により、がん、循環器病、高血圧、糖尿病、うつ病、認知機能低下や認知症のリスクが増加します。

○妊婦の喫煙により、妊娠高血圧症候群などの妊娠合併症、早産・胎児発育不全のリスクが増加します。一方、妊娠早期の禁煙により、早産や低出生体重や胎児発育不全のリスクが軽減します。

○未成年者では喫煙開始の予防が重要です。

他人のたばこの煙を避ける

○受動喫煙により、がん、循環器病、高血圧、糖尿病、呼吸器疾患のリスクが増加します。

○妊婦の受動喫煙により、妊娠中・産褥期のうつ、早産、子どもの発達遅延のリスクが増加する可能性があります。

○子どもの受動喫煙により、乳幼児突然死症候群や呼吸器疾患のリスクが増加します。また、家庭内で受動喫煙を受けた子どもは将来喫煙しやすいことも指摘されています。

加熱式たばこも吸わない、 煙も避ける

○WHOは、たばこ葉を含む全てのたばこ製品は有害であるとの原則から、健康影響が不確かな現状においても、加熱式たばこを規制の対象にすべきとの見解を示しています。

飲酒

節酒する。飲むなら 節度のある飲酒を心がける

○過剰飲酒により、がん、循環器病、高血圧、糖尿病のリスクが増加します。また、アルコール依存症のリスクも増加します。

○適量の飲酒により認知症のリスクは低下しますが、過剰飲酒では認知症のリスクは増加します。

○寝酒は早朝覚醒や中途覚醒を増やし、睡眠の質を低下させます。

妊娠中の飲酒は胎児性アルコール症候群を引き起こします。妊婦の安全な飲酒量はありません。

○未成年の飲酒は認知機能や行動、脳神経細胞に悪影響を与える可能性が指摘されています。

○1日あたりの適正飲酒量の目安は、男性はアルコール量に換算して約23g程度(日本酒なら1合)、女性はその半分までです。また、お酒を飲む習慣がある場合でも休肝日を作ることが推奨されています。

飲まない人や飲めない人 にお酒を強要しない

○お酒は体質的に合わない人や飲めない人がいます。他の人にお酒を強要しないことが推奨されています。

食事

食塩の摂取は最小限に (日本人の男性7.5g/日 未満・ 女性6.5g/日 未満)

○高塩分食品の摂取を控えることは胃がんの予防につながります。また、減塩は高血圧を予防し、循環器病予防にもつながります。

○減塩の効果は、子どもから高齢者まで世代にかかわらず見られます。

野菜、果物は適切に、 食物繊維は多く摂取する

○野菜、果物は適切に、食物繊維は多く摂取することにより、がん、循環器病、糖尿病、妊娠高血圧症候群の予防につながります。

○成人では、1日に野菜350g、果物200g、食物繊維17~21gを目標に摂取することが推奨されています。

大豆製品を多く摂取する

○大豆製品を多く摂取することにより、脂質異常症の改善、循環器病予防につながります。○発酵性大豆食品を

多く摂取することにより、早死、血圧高値の予防やがんの予防につながります。

○大豆イソフラボンのサプリメント摂取には注意が必要です。

魚を多く摂取する

○魚を多く摂取することにより、循環器病予防につながります。

○妊婦は魚介類を多くとることにより、妊娠高血圧症候群、早産予防につながります。

○妊婦では極端に偏った魚介類の摂取を通じた水銀摂取に一定の注意が必要です。

赤肉・加工肉などの多量摂取を控える

○赤肉・加工肉の摂り過ぎにより大腸がんのリスクが増加する可能性があります。

○赤肉・加工肉、揚げ物の多量摂取により循環器病や糖尿病のリスクが増加します。

甘味飲料は控えめに

○甘味飲料の摂取により糖尿病のリスクが増加します。

○甘味飲料の摂取によって妊孕性が低下しやすくなります。また、妊娠中の甘味飲料の摂取により、生まれてきた子どもが肥満になりやすくなります。

○子どもの甘味飲料の摂取により、その子どもの肥満リスクや発達障害になるリスクが増加する可能性があります。

年齢に応じて脂質や乳製品、たんぱく質摂取を工夫する

○脂質(飽和脂肪酸)をとりすぎないことは動脈硬化・虚血性心疾患の予防に有効であることが期待されます。一方で、飽和脂肪酸の摂取を推奨する介入研究からのエビデンスはありませんが、飽和脂肪酸が不足すると脳卒中リスクが増加する可能性は否定できません。高齢者では低栄養予防の観点から適度な脂質摂取が好ましい場合があります。

○乳製品の摂取により成人や高齢者で

は動脈硬化性疾患のリスクが低くなります。

○子どもでは、全乳および乳製品を摂取していると肥満になりにくいと考えられています。

○たんぱく質の内、植物性たんぱく質の摂取割合が多いと死亡リスクが低くなります。

○高齢者のサルコペニア予防には十分なたんぱく質摂取が必要です。

○子どもの低出生体重の予防には、妊娠中は適度なたんぱく質の摂取が必要です。

多様な食品の摂取を心がける

○DASH(Dietary Approaches to Stop Hypertension)食、地中海食は循環器病の予防につながります。

○米や魚、野菜の多い食事パターンや地中海式の食パターンは妊婦自身と子どもの両方の健康に良い影響を与えます。

体格

やせすぎない、太りすぎない

○やせや肥満によって総死亡やがんのリスクが増加する可能性があります。

○体重過多は、循環器病、糖尿病のリスクを増加させます。また、成人期の体重増加は、循環器病、糖尿病のリスクを増加させます。

○やせ(栄養不足を伴う)は感染症や脳出血のリスクが増加します。

○肥満によりうつ病のリスクが増加します。

ライフステージに応じた適正体重を維持する

○高齢者では低体重による健康リスクに留意する。

○やせや肥満の子どもでは一般的な小児急性疾患が重症化しやすくなります。

○幼少期の体重過多は、成人期の肥満

のリスクを増加させます。

○妊娠前と妊娠中の体重増加の双方が妊娠の予後に影響を与えます。妊娠前の体格に応じた適切な体重増加が望まれます。

身体活動

日頃から活発な身体活動を心がける

○現状より1日10分でも多く体を動かす。

○身体活動レベルの高い人では、がん、循環器病、糖尿病のリスクが低下します。

○日頃から活発な身体活動を行っている人はうつ病を発症するリスクが低下します。この関連は成人でも子どもでも妊婦でも見られます。

○身体活動の増進は認知機能低下の抑制と認知症リスクの低減に寄与します。

○高齢期に運動を行うことにより、筋力維持・増強だけでなく身体機能の向上や転倒リスクの軽減につながります。

○身体活動量が多い妊婦では妊娠合併症および早産のリスクが低下し、自然分娩をできる可能性が高くなります。

○小児期からの積極的な身体活動が推奨されています。

○活動的な生活(国民一人一人の目標)を日頃から心がけ、実行することが大切です。

心理社会的要因

心理社会的ストレスを回避する

○ストレス要因となるライフイベントによりうつ病のリスクが増加します。

○ストレスにより、虚血性心疾患やメ

タボリックシンドロームのリスクが増加します。

○幼少期の逆境体験により、成人後の様々な疾病や不健康な生活習慣のリスクが増加します。

社会関係を保つ

○社会関係を保つことにより総死亡率リスクは低下します。

○社会関係を保つことにより循環器病や糖尿病リスクが低下します。

○社会関係を保つことにより要介護認定を受けるリスクや認知機能が低下するリスクが軽減します。

睡眠時間を確保し 睡眠の質を向上する

○適度な睡眠時間をとることにより、循環器病、高血圧、糖尿病の予防につながります。

感染症

肝炎ウイルスやピロリ菌の 感染検査を受ける

○肝炎ウイルス感染は肝がんの最大のリスク要因です。

○ピロリ菌は日本人の胃がんの最大のリスク要因です。

○ヒトパピローマウイルスは子宮頸がんの最大のリスク要因です。

○成人T細胞白血病／リンパ腫はHTLV-1というウイルス感染が原因で発症する白血病です。

インフルエンザ、肺炎球菌、 帯状疱疹を予防する

○高齢者では、インフルエンザ、肺炎球菌、帯状疱疹のワクチン接種により、予防が期待されます。

健診・検診の 受診と 口腔ケア

定期的に健診を・ 適切に検診を受診する

○定期的に健診を受けることにより、メタボリックシンドロームや循環器病の発症を防ぐことが期待できます。

○科学的根拠に基づいたがん検診を、がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針(厚生労働省)で示された方法で受けることが推奨されています。

口腔内を健康に保つ

○歯周病があると、糖尿病のリスクが増加します。また、口腔内を健康に保つことにより、循環器病を予防する可能性があります。

○口腔ケアに注意して、咀嚼力を維持することにより、サルコペニアおよび軽度認知障害のリスクが低下する可能性があります。

○妊娠中に口腔内を健康に保つことにより、早産のリスクを下げる可能性があります。

成育歴・ 育児歴

出産後初期は なるべく母乳を与える

○母乳を与えることにより母親の様々な疾病のリスクが低下します。また、乳児期初期の母乳育児は子どもの感染症、白血病のリスクを低下させ、2型糖尿病のリスクを下げる可能性があります。

ます。

妊娠糖尿病、妊娠高血圧症候群、 巨大児出産の経験のある 人は将来の疾病に注意する

○妊娠糖尿病や妊娠高血圧症候群は糖尿病や循環器病のリスクを増加させます。また、巨大児(出生体重4,000g以上の子ども)の出産経験があると糖尿病のリスクが高まります。

早産や低出生体重で 生まれた人は 将来の疾病に注意する

○早産や低出生体重で生まれた人は、成人期の循環器病、糖尿病、慢性腎臓病、統合失調症のリスクが高くなります。

健康の社会的 決定要因

社会経済的状況、 地域の社会的・物理的環境、 幼少期の成育環境に 目を向ける

○社会経済的状況が低いと、死亡、循環器病、高血圧、糖尿病などの疾患、認知機能の低下のリスクが高くなります。

○社会経済的状況と生活習慣や健康行動との間には関連があります。

慢性的な心理社会的ストレスは、社会経済的状況による健康格差を説明する重要な経路の一つであると考えられます。

○居住地の社会的環境と死亡のリスクには関連があります。

○食生活の質や身体活動は、地域の建造環境や社会的環境の影響を受けます。

○幼少期の社会的環境は、生涯にわたって健康への影響を及ぼします。

古本で日本対がん協会に寄付ができます

読み終えた本やDVDなどを活用しませんか？

詳しくは「チャリボン」 <https://www.charibon.jp/partner/JCS/>
(ISDNのバーコードがついた書籍類が対象です)

charibon by VALIE BOOKS

お問合せ(株式会社バリューブックス): 0120-826-295
受付時間: 10:00-21:00(月～土) 10:00-17:00(日)