第４章　がん対策の施策と取組

基本目標１　がん予防を推進する

（１）がん予防に関する生活習慣の普及啓発の推進

がんの予防は、がん対策において重要な部分であり、がんのり患率減少につながります。予防にあたっては、「飲酒」、「食生活」、「身体活動」、「体形の管理」、「喫煙」、「感染」の６つの要因から対策を講じることが必要です。「感染」を除く、５つの要因はすべて生活習慣と密接に結びついており、日頃から健康に留意した生活を送ることが重要です。また、「感染」により発症するがんについては、感染経路を正しく理解することでリスクを低下させることにつながります。

がん予防に関する生活習慣の普及啓発の推進について、①生活習慣の改善（飲酒対策、食生活、身体活動、体形の管理）、②たばこ対策、③ウイルス等の感染対策の３つに関する内容に取り組みます。

①生活習慣の改善

【飲酒対策】

■目標

〇飲酒による健康影響を理解し、適切な量の飲酒を守る人の割合を増やします。

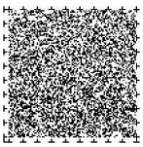
■今後の取組

〇がん予防の普及啓発 / 適切な量の飲酒

「適切な飲酒量」の正しい知識について、ホームページや精神保健講演会、健康に関連するイベントの場を活用した情報発信や、健康教育の機会を充実させるなど、さらに啓発に取り組んでいきます。

〇国保保健指導

国保基本健診（特定健康診査）の結果、メタボリックシンドロームの該当者および予備群と判定された方のリスクの高さに応じてレベル別に栄養指導等の国保保健指導（特定保健指導）を今後も実施していきます。



■目標値

No	指標	現状値	目標値
1	１日あたりの飲酒量が２合以上の人の割合（男性）	54.5%	減少
2	１日あたりの飲酒量が１合以上の人の割合（女性）	52.1%	減少

コラム

飲酒量の目安について

日本人を対象とした研究から、1 日あたりの平均アルコール摂取量が、純エタノール量換算で 23g 未満の人に比べ、46g 以上の場合で 40%程度、69g 以上で 60%程度、がんになるリスクが高くなることがわかっています。

特に飲酒は、肝細胞がん、食道がん、大腸がんと強い関連があり、女性では男性ほどはっきりはしていませんが、乳がんのリスクが高くなることが示されています。

お酒を飲むときには、純エタノール量換算で 1 日あたり 23g 程度までとし、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。

➢ **飲酒量の目安（１日あたり純エタノール量換算で 23g 程度）**

日本酒 １合	ビール大瓶 １本（633ml）	焼酎・泡盛 原液で１合の 2/3	ウイスキー・ブランデー ダブル１杯	ワイン グラス２杯程度

出典：国立がん研究センター「がん情報サービス」（科学的根拠に基づくがん予防）

【食生活】

■目標

〇健康のために減塩に気をつけた食生活を実践している人の割合を増やします。
〇野菜を１日に５皿（350ｇ）以上食べている人の割合を増やします。

■今後の取組

〇がん予防の普及啓発 / 食事・栄養相談

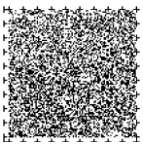
保健センターや品川栄養士会の栄養士による食事・栄養相談を行っています。今後も、「塩分を減らす」、「野菜や果物不足にならない」、「飲食物を熱い状態でとらない」など、食事とがんの関係についてホームページ、講習会やイベントなど様々な機会を利用して正しい知識の啓発に取り組んでいきます。

〇食生活改善推進事業

食生活から区民の健康の維持・増進、生活習慣病の予防を目的として、食事相談会のほか各種講習会を実施します。

■目標値

No	指標	現状値	目標値
1	健康のために減塩に気をつけた食生活をほぼ毎日実践している人の割合	23.2%	増加
2	野菜を１日５皿（350ｇ）以上食べている人の割合	3.3%	増加



コラム

食生活を見直そう

これまでの研究から、「塩分や塩辛い食品のとりすぎ」「野菜や果物をとらない」などが、がんの原因になることが明らかになっています。塩分を抑えることや野菜、果物を食べることを意識することで胃がんや食道がんなどのリスクが低くなります。

➢ 減塩する

いくら、塩辛などの塩分濃度の高い食べ物をとる人は、男性、女性ともに胃がんのリスクが高いと示されています。塩分を抑えること（減塩）は、胃がんの予防だけではなく、高血圧、循環器疾患のリスク低下にもつながります。

食塩摂取量の目安

●健康日本 21（第三次）では、20 歳以上の男女の目標値を１日あたり 7.0g 未満と掲げておりますが、日本をはじめ各国のガイドラインを考慮すると、高血圧の予防には１日あたり 6.0g 未満の食塩摂取量が望ましいとされています。
一方で「日本人の食事摂取基準」では、習慣的な摂取量を考慮して、目標値を成人男性 7.5g 未満、成人女性 6.5g 未満としております。

【男性】7.5g

【女性】6.5g

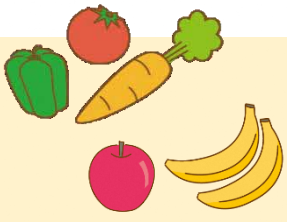
健康日本 21（第三次）
日本人の食事摂取基準（2025）より

➢ 野菜と果物をとる

食道がんについては、野菜と果物をとることで、がんのリスクが低くなることが期待されており、胃がん、肺がんもリスクが低くなる可能性があります。意識的にとり、不足しないようにしましょう。

野菜と果物の摂取

●野菜は１日あたり 350g（小鉢５皿：小鉢１皿が約 70g）を目標に
●果物は１日あたり 200g（バナナ２本程度）を目標に



健康日本 21（第三次）より

出典：国立がん研究センター「がん情報サービス」（科学的根拠に基づくがん予防）

【身体活動】

■目標

○１日に 7,000 歩以上歩いている人の割合を増加させます。
○ほぼ毎日体を動かしている人の割合を増やします。

■今後の取組

○がん予防の普及啓発 / 身体活動と運動習慣

ホームページによる啓発や、区イベント、健康学習など様々な機会を活用して、今後も、身体活動量を増やす具体的な取組や、運動習慣の目安など身体活動について正しい知識の啓発に努めていきます。

○健康センター事業

気軽に楽しく体を動かしながら、健康づくりが行える「フリー利用」、目的別講座形式の「コース型教室」等で運動の実技指導を行っています。利用者の更なる増加に向けた取組を進めていきます。

○品川区ウォーキングマップ、しながわ健康ポイントの普及

健康づくりの一つとしてのウォーキングを推奨する手段として、品川区ウォーキングマップやしながわ健康ポイントアプリを作製しています。ウォーキングの普及に向けた取組をさらに進めていきます。

○健康づくり推進委員事業の推進

13 地区で、地区住民が気軽に参加できる活動形態による様々な健康づくりのイベントを企画実施しています。健康づくり推進委員活動を積極的に周知し、ウォーキングや健康体操などの周知に今後も力を入れ、区民が気軽に運動に取り組めるよう支援していきます。

■目標値

No	指標	現状値	目標値
1	１日に 7,000 歩以上歩いている人の割合	20.0%	増加
2	日常生活の中で意識して体を動かしている人の割合	72.2%	増加

コラム

身体を動かそう

仕事や運動などで身体活動量が高い人ほど、がん全体の発生リスクが低くなるという報告があります。身体活動量が高い人では、がんだけではなく心疾患のリスクも低くなることから、普段の生活の中で無理のない範囲で可能な限り身体を動かす時間を増やしていくことが、健康につながると考えられます。

➢ **どれくらい身体を動かすと良いの？**

高齢者

歩行またはそれと同等以上の身体活動を

1日40分以上

（1日約6,000歩以上）

成人

歩行またはそれと同等以上の身体活動を

1日60分以上

（1日約8,000歩以上）

出典：国立がん研究センター「がん情報サービス」（科学的根拠に基づくがん予防）
健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023

【体形の管理】

■目標

○普通体重（適正体重ＢＭＩ18.5 以上 25.0 未満）を維持している人の割合を増やします。

■今後の取組

○がん予防の普及啓発 / 体重管理と健診勧奨

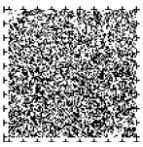
ホームページによる啓発や、区イベント、健康学習など様々な機会を活用して、今後も、体形の適正範囲について正しく理解できる区民が増えるよう、啓発に努めていきます。

○国保基本健診

40 歳から 74 歳までの品川区国民健康保険加入者に対して、メタボリックシンドロームに着目した国保基本健診を今後も実施します。健診の啓発とともに、自身の適正体重を把握いただくように取り組んでいきます。

■目標値

No	指標	現状値	目標値
1	普通体重を維持している人の割合	68.2%	増加



②たばこ対策

【禁煙支援】

■目標

〇喫煙している人の割合を減らします。
〇喫煙による健康影響についての認知割合を増加させます。
〇禁煙に取り組んでいる区民を増加させます。
〇禁煙外来治療費助成制度を積極的に周知し、活用する区民を増やします。

■今後の取組

〇がん予防の普及啓発 / 喫煙と健康問題

喫煙とがんに関連する正しい知識について、ホームページや区イベントにおいて、さらに啓発に取り組んでいきます。

〇禁煙支援(禁煙外来マップ・禁煙外来治療費助成金交付事業の周知と充実)

禁煙外来マップや禁煙外来治療費助成制度 注)の周知を強化し、区民が禁煙に取組やすい環境づくりを充実させていきます。また世界禁煙デー(５月 31 日)とそれに続く禁煙週間において、禁煙および受動喫煙防止の普及啓発をさらに実施します。

■目標値

No	指標	現状値	目標値
1	１年以内に喫煙した人の割合	11.9%	10.0%
2	喫煙による健康影響（がん）の認知率	92.3%	増加
3	禁煙外来治療費助成金交付件数	31 人	100 人

注）令和３(2021)年６月に禁煙補助薬(飲み薬)チャンピックス錠が全世界で出荷停止となったことにより一部の医療機関で禁煙外来の新規受付を停止しています。令和６（2024）年８月現在、出荷再開は令和７（2025）年上半期と予定されています。

コラム

喫煙の健康への影響

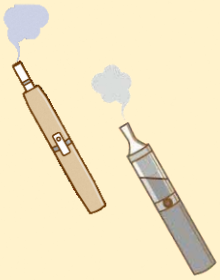
喫煙はがんをはじめ、脳卒中や虚血性心疾患などの循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患（ＣＯＰＤ）や結核などの呼吸器疾患、２型糖尿病、歯周病など、多くの病気と関係しており、予防できる最大の死亡原因であることがわかっています。喫煙を始める年齢が若いほど、がんや循環器疾患のリスクを高めるだけでなく、総死亡率が高くなることもわかっています。

また、煙が出ない新しいタイプのたばことして「加熱式たばこ」や「電子たばこ」などを使用する人が増えています。新型たばこは煙も出ないことから体への影響が少ないと考え、紙巻きたばこから禁煙目的で切り替える人もいますが、その成功率はむしろ格段に低くなるという調査結果が出ています。

➢ 新型たばこなら、大丈夫？は誤解です！！

- 煙が出ないたばこでも健康へのリスクがある
- 赤ちゃんや子どもへの影響も
- 海外では販売や輸入の禁止、フレーバーなどの添加物の規制も

主な新型たばこ



加熱式たばこ

たばこの葉を電子機器で加熱して蒸気を発生させ、ニコチンを吸い込む

電子たばこ

たばこの葉を使用せず、装置内もしくは専用カートリッジ内の液体を電気加熱し、発生するエアロゾル（霧状の粒子）を吸い込む

➢ 水たばこ（シーシャ）にも注意！！

「たばこと違って害が少ない」といった誤解の他、若い女性を中心にＳＮＳ映えするなどの理由で、水たばこを使用する人が増えています。水たばこはたばこの煙を水にくぐらせて吸い込むことから、煙が水を通ることによりたばこに含まれている有害物質が浄化されるなどとも言われていますが、まったく根拠がなく間違った情報です。水たばこを加熱する際の燃料には木炭などが含まれるため、急性の一酸化炭素中毒を引き起こすリスクがあります。

出典：東京都保健医療局　禁煙啓発リーフレット
厚生労働省　e-ヘルスネット（喫煙による健康影響）
日本医師会ホームページ

コラム

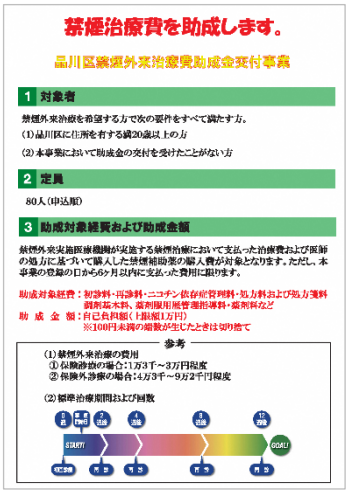
禁煙外来治療費助成金交付事業

禁煙しようと思いながら、なかなかできない人は少なくありません。たばこを控えることでイライラなどの離脱症状を引き起こすニコチン症状は、医師や薬の力を借りないと克服することが難しいものです。「禁煙しよう」と思ったときには医師のサポートの下で禁煙に取り組むことができる禁煙外来で診療を受けてみましょう。

品川区では、禁煙外来治療にかかる費用の一部を助成する制度を行なっています。

【お問い合わせ先】
品川区広町 2-1-36
品川区役所健康課受動喫煙対策・公害保健係
TEL　03-5742-7136

※令和７年４月１日より上記組織名に変更



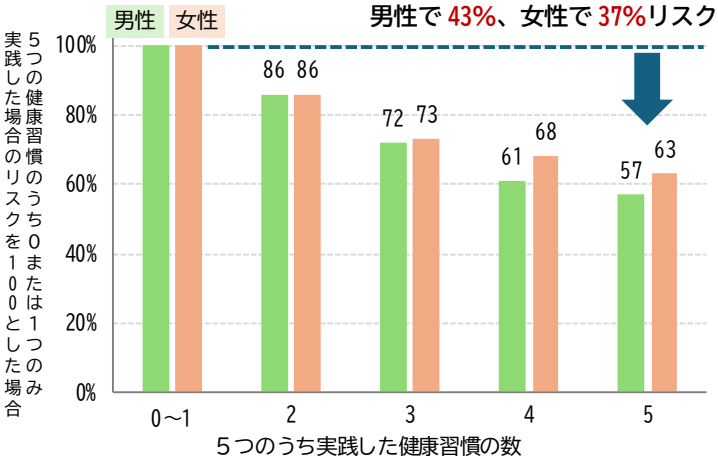
出典：品川区ホームページ

コラム

５つの健康習慣の実践によるがんの予防

がん予防についての研究からは、がんと生活習慣病・環境との間に深い関わりがみられ、生活習慣を改善することで誰でもがん予防に取り組むことができます。予防として、「禁煙」「節酒」「食生活」「身体活動」「適正体重の維持」の５つの生活習慣に気をつけることが重要であるとされています。

➢　**５つの生活習慣に気をつけて生活している人とそうでない人で、将来がんになる確率は？**



５つの健康習慣を実践する人は、０または１つ実践する人に比べ、男性で 43%、女性で 37%がんになるリスクが低くなるという推計が示されています。

５つの健康習慣を実践することでがんリスクはほぼ半減します。できそうなことから取り組み、１つでも多くの健康習慣を身につけていきましょう。

出典：国立がん研究センター「がん情報サービス」（科学的根拠に基づくがん予防）

コラム

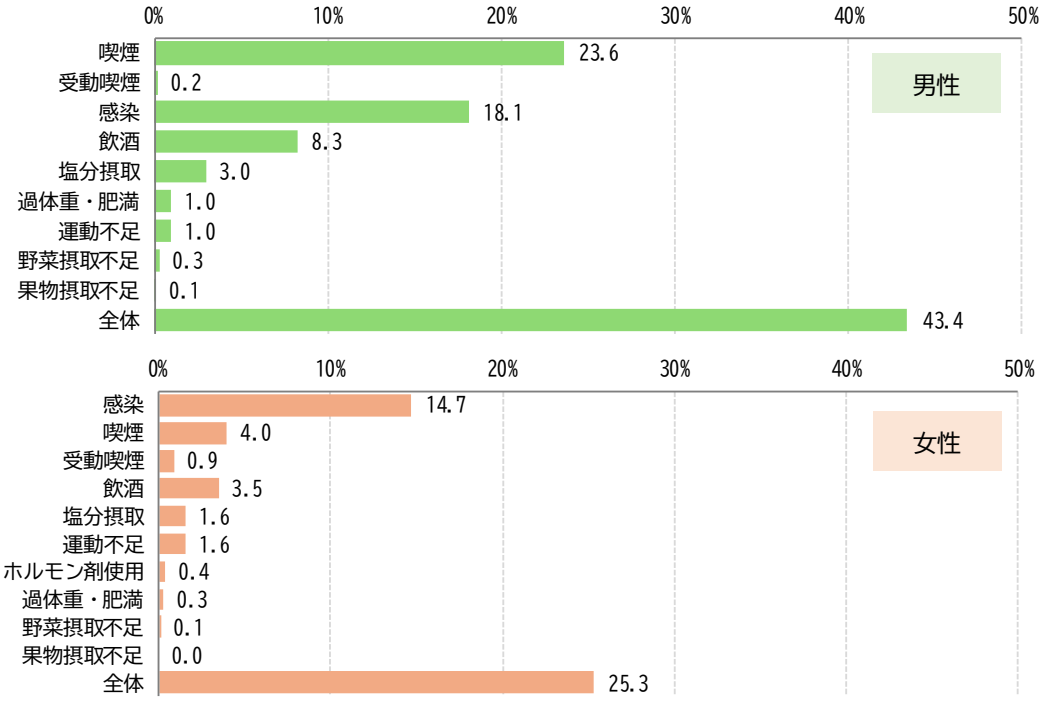
がんになるリスクを減らすために

➢ ５つの健康習慣に関するポイント

喫煙	・たばこは吸わない ・他人のたばこの煙を避ける
飲酒	・適度な飲酒量を心がける
食生活	・減塩する ・野菜と果物をとる ・熱い飲み物や食べ物は冷ましてから
身体活動	・無理のない範囲で可能な限り身体を動かす時間を増やす
体形	・適正体重を維持する　※太りすぎ、痩せすぎに注意

➢ 日本人におけるがんの要因

日本人のがんの中で、原因が生活習慣や感染であると思われる割合をまとめたものです。「全体※」の項目に示されている、男性のがんの 43.4%、女性のがんの 25.3%は、ここにあげた生活習慣や感染が原因でがんになったと考えられています。



※「全体」は、複数のリスク要因が組み合わさってがんになった場合を調整しているため、各項目の単純合計値ではありません。

出典：国立がん研究センター「がん情報サービス」（科学的根拠に基づくがん予防）

【受動喫煙防止対策】

■目標

○区民の過去１か月の受動喫煙を受けたことのある人の割合を減少させます。
○受動喫煙が健康に及ぼす悪影響についての理解を深め、受動喫煙が生じないよう配慮できる区民を増やします。

■今後の取組

○飲食店を対象とした受動喫煙防止対策の実施

受動喫煙防止対策の制度・規制内容や施設の管理者等の義務についての事業者向けの説明会を実施します。

○受動喫煙防止対策

たばこによる健康への悪影響について普及啓発をするとともに、喫煙可能な店か禁煙の店かがわかる標識を適切に掲示するよう、施設管理者に対する指導を行い、受動喫煙防止対策を着実に進めます。

■目標値

No	指標	現状値	目標値
1	１か月間に受動喫煙を受けたことがある人の割合	36.9%	減少

コラム

受動喫煙による健康への影響

喫煙は、本人だけではなく、周りの人にも肺がんなどの健康被害を引き起こすことがわかっています。喫煙している本人以外がたばこの煙にさらされることを「受動喫煙」と言います。

受動喫煙とがんとの因果関係が明らかな「レベル１」と判定されたのは、肺がんです。また、十分ではないものの、受動喫煙とがんとの因果関係があると考えられる「レベル２」と判定されたのは、鼻腔・副鼻腔がん、乳がんです。

出典：国立がん研究センター「がん情報サービス」（がんの発生や治療へのたばこの影響）

③ウイルス等の感染対策

■目標

○感染経路について区民が正しく理解できる環境を整備し、ウイルス・細菌に起因するがんのリスクを減少させます。

■今後の取組

○感染症予防のための普及啓発活動

ウイルスや細菌の感染からがんへ進行することを防ぐためには、正しい知識の普及が必要です。ホームページによる啓発、講演会やイベント、地域に出向く健康学習など、様々な機会を活用して、今後も普及啓発に取り組みます。

○検査やワクチン接種の事業の周知

検査を受けていないために感染に気づかない場合や、感染が判明した場合の治療の必要性についての認識が十分でないために治療につながっていない場合もあります。そのため、区は保健センターや個別医療機関で実施している肝炎ウイルス検診や都のフォローアップ事業の周知を引き続き実施していきます。また、ＨＰＶワクチン接種については、正しい知識の啓発を積極的に行うとともに、区民への接種を推進していきます。

■目標値

No	指標	現状値	目標値
1	ＨＰＶワクチン接種率 ※	44.2%	増加

※高校１年生の人口（女子）のうち、少なくともＨＰＶワクチンを１回以上接種したものの割合
（現状値：令和５年度末現在）

コラム

がんのリスク評価一覧

がんは、多くの要因が複雑に重なり、長い時間をかけて発症するものですが、様々な研究により、がんの発症と生活習慣との関連が明らかになっています。例えば、喫煙や飲酒は多くのがん種で関連が確実とされていますが、気をつけて生活することで、がんによる死亡率の減少につなげることができます。

がんのリスク・予防要因　評価一覧（抜粋）

	全がん	胃がん	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮頸がん	肝がん	食道がん	膵がん
喫煙	確実↑	確実↑	確実↑	確実↑	可能性あり↑	確実↑	確実↑	確実↑	確実↑
受動喫煙			確実↑		可能性あり↑				
飲酒	確実↑	ほぼ確実↑（男性）		確実↑	ほぼ確実↑（閉経前）		確実↑	確実↑	
食塩		ほぼ確実↑							
野菜		可能性あり↓						ほぼ確実↓	
果物		可能性あり↓	可能性あり↓					ほぼ確実↓	
肉				可能性あり↑（女性　加工肉・赤肉）					
熱い飲食物								ほぼ確実↑	
運動				ほぼ確実↓	可能性あり↓				
肥満	可能性あり↑（BMI　男性18.5未満 女性30以上）			ほぼ確実↑	確実↑（閉経後）		確実↑		可能性あり↑（男性）
感染症		確実↑（H.ピロリ）	可能性あり↑（肺結核）			確実↑（HPV16,18）	確実↑（HBV,HCV）		

↑：リスクを上げる　↓：リスクを下げる　：データ不十分　：未評価

出典：国立研究開発法人　国立がん研究センター
（科学的根拠に基づくがんリスク評価とがん予防ガイドライン提言に関する研究）

（２）がん教育への取組の充実

がん教育は、健康教育の一環として、がんについての正しい理解と、がん患者や家族などのがんと向き合う人々に対する共感的な理解を深めることを通して、自他の健康と命の大切さについて学び、共に生きる社会づくりに寄与する資質や能力の育成を図る教育とされています。

がんは、怖い病気、り患すると死に至る病気、というイメージにとらわれず、がん予防や早期発見の重要性を理解し、自分や身近な人が、がんにり患しても、正しく理解し向き合うことができるよう、学校等における正しいがん知識の普及に取り組みます。

①学校教育等における正しいがん知識の普及

■目標

○区立小・中学校・義務教育学校において、がん教育を実施することで、子どものうちからがんについての正しい知識を身につけられる環境にしていきます。
○がんについて、家庭の中でも話し合い、差別や偏見のない地域社会をめざします。
○区民のがんリテラシーを高めます。

■今後の取組

○がんに関する教育の推進

がんに限らず健康については、基礎的な生活習慣が身につく子どもの頃から教育することが重要です。教育委員会では、学習指導要領に基づき病気の予防や良い生活習慣等について教えています。今後は、これら学校教育の場における取組を充実するとともに、医師会、歯科医師会、薬剤師会などの関係機関と連携してがん教育の充実を図ります。

○児童・生徒の家族への働きかけの実施

がん教育を受ける児童・生徒に対し、がん教育の概要が記載されたリーフレットを配布することによって、家庭内でがんについて考える機会を創出し、保護者に対するがん教育につなげます。

○区民へのがん情報の発信・啓発

近年、インターネットの普及等により、科学的根拠に乏しい情報が多く存在することから、区民が正しい情報に適切にアクセスすることが重要となっています。区民一人ひとりががん予防や早期発見の重要性を認識し、科学的根拠に基づいたがん予防のための生活習慣の改善や、定期的な検診受診等の主体的な行動につなげることができるよう、がん情報ホームページや区報、ＳＮＳなどを通じた情報発信を積極的に行い、区民のがんリテラシー向上に取り組んでいきます。

■目標値

No	指標	現状値	目標値
1	医師を講師としたがん教育実施校　中学校・義務教育学校（後期課程）	15 校	継続