OUKA
The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

| | |
|---|---|
| Title | がんを知ることが問題解決への道 |
| Author(s) | 田口, 鐵男 |
| Citation | 癌と人. 2009, 36, p. 2-4 |
| Version Type | VoR |
| URL | https://hdl.handle.net/11094/23524 |
| rights | |
| Note | |

*The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA*

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

# がんを知ることが問題解決への道

田口鐵男*

## § 世界一のがん大国

がんが増えている。かつて，日本人の死因と言えば結核であった。しかし，抗生物質が開発され結核による死亡は激減した。その後，脳卒中が死因のトップになった時期があったが，1981年からがんが死因のトップに躍り出て、年々増えつづけている。

日本人は毎年およそ100万人が死亡している。そのうち32万人くらい，つまり3人に1人ががんで亡くなっている。65才以上では2人に1人ががんで亡くなっている。

がん登録が完全に行われてこなかったわが国では，何人に1人ががんになるかについては，正確なデータがない。推定で，男性では2人に1人，女性では3人に1人ががんになると考えられている。統計のデータは常に古いものであるから，現時点における日本人の2人に1人はがんになると考えていいだろう。

国民の半数がかかり，3人に1人が命を落とす，こんな病気は他にはない。がんは国民病であって，世界でも類を見ない現象である。では，なぜこれほどがんが増えているのだろうか。実は，日本人が長生きするようになったからである。

日本人の平均寿命は女性が86才，男性が79才とずいぶんと長生きするようになったものである。明治元年の平均寿命は30才，大正元年で40才ほどであった。日本では第二次世界大戦後，急速に長生きするようになった。それは乳幼児の死亡率減少が最大の理由である。

いまや日本は世界一の長寿国となったが，その結果，世界一のがん大国になってしまった。日本の衛生環境や医療がよくなって，みんながんになるまで長生きするようになったのである。実際，アフリカなどの平均寿命が30才代の国々では，がんはほとんどみられない。がんは40才くらいから年齢とともに増える病気なのであって，平均寿命が短いとがんになる前に感染症や栄養失調で亡くなってしまう。日本人の寿命は今後さらに延びるから，がんはいっそう増えるはずである。そのうちに，がんにならない人の方が珍しくなるだろう。したがって，がんは日本人と切っても切れない関係にある「業病」なのである。

しかし，残念なことに，日本人はがんのことをよく知らない。家族や友人や職場で，がんにかかった人もたくさんいるはずなのに，がんの知識が乏しい。と云わざるをえない。

がんとはどんな病気か，がん細胞はどうして生まれるのか，がんの患者さんが亡くなるのはなぜか，がんの種類にはどんなものがあるか，がんの治療法の基本は何か，緩和ケアとはどんなことか，数え上げればキリがない。

なぜ日本人はがんを知らないのか。それは日本人が「永遠に生きる」錯覚に陥っているからではないかと推測して居られる人がいる。たしかに，今の日本社会には，死を認めないムードがある。死は病院に閉じこめられ，生活や意識から排除されていて，死というものが見えなくなっている。

私たち日本人は，死なないという幻想を持ち，がんから目をそらして生きている。実際には，日本人の多くががんになっているにもかかわらず，がんを知らないため，適切な治療を受けられない事態を招いている。その結果，たくさんの患者さんから苦情が寄せられている。

一方，高い喫煙率，動物性脂肪ばかりが増えている食生活，低い検診率，心が通わない医師

*(財)大阪癌研究会理事長，大阪大学名誉教授

と患者の関係など，日本のがん医療には問題が山積している。

こうした問題を解決していくには，まずがんを知ることこそが大切である。国民病なのだから，若い時からがんというものを教えるべきではないだろうか。

がんは他の病気とちがって，患者さんの人生の縮図が現れてくる病気なのである。

もちろん，がんが治っても人はかならず死を迎える。人間の死亡率は100％である。がんを通して人生を考えることが，よく生き，よく死ぬことにつながるのである。

### § 検診こそ死亡率低下の近道

がんの予防，早期発見，がん医療の均てん化，がん研究の促進を３本柱としたがん対策基本法が始動しているが，事態は容易ではない。

がんの治療にあたっては，早期発見，早期治療が大原則であるが，がんという病気は一まとめにできない病気なので，早期発見，早期治療がすべて好ましいわけではない。検診が常に有効とも云えない。検診に向いているがんはそれほど多くない。しかし，大腸がん，子宮頚がん，乳がんは検診の有効性が国際的にも証明されている。検診の有効性が，はっきりしているがんなのに受診率が低いという，我国の事情は実に残念なことである。

一般に検診で見つかるがんというのは，早く見つかるがんがかなり多く，病院で見つかるがんというのは，残念ながら進行したがんの場合が多い。

検診を普及させることが，がんの死亡率を下げるためには重要である。受診率を上げることによって，明らかにがん死亡率の低減効果が出てきている。欧米各国はもちろんのこと，アジア諸国においても国策としてがん検診が推進されているが，日本では逆に平成10年度の一般財源化を契機に，少し後ろ向きになっている。

がん検診の抜本的な見直しが必要であると叫ばれている。愛知県がんセンターの田島博士は，５年に一度の無料検診を制度化する必要があるのではないかと提案している。理由として，初めて検診を受ける人はがんが発見される率が非常に高いが，それは今まで受けていないからである。現在，がん検診の受診率が約20％であるから，未受診者への補助を強化して，これを５年で入れ代わり立ち代わり受診するようにすれば論理的には100％になる。受診記念日を決め，国や地方自治体が無料検診を提供できる様にすべきであるとしている。

受診しない理由として，がん検診があることさえ知らない。あるいは，がん検診で命が救われる効果があることを知らない。無関心でがんに自分はかかるとは思わない。というようなことがいわれている。ここでは如何にがんの教育が必要か考えさせられる。

私はがん検診を健康保険診療に取り入れるべきであるし，少なくとも２年に一度は受診させるようにすべきではないかと考えている。

近い将来，今のところがん検診がかならずしも効率よく成果が上がっていない癌腫においても，早期発見可能な方法が見つかるものと確信している。ＤＮＡなどのバイオマーカーの検出，画像診断の進歩には目を見張るものがある。

### § がんの予防は可能か

がんはＤＮＡが傷ついて起こる病気である。ウイルスの感染でがんができる場合もある。食生活の欧米化でできるがんもあり，実に多様である。

がんの罹患率を将来的に減らすためには，がんにつながるウイルスや細菌の感染予防を図ることが大切である。子宮頚がんは性交渉にともなう「ヒトパピローマウイルス」の感染が主な原因で，コンドームの使用で予防できる。米国では子宮頚がんは性病と認識され，このウイルスに対するワクチンが開発されている。肝がんも，その大部分は肝炎ウイルスの感染が原因である。肝炎ウイルスは輸血が主な感染ルートであるから，今ではこうしたウイルスで汚染していない血液が輸血されるので，肝がんも減る傾向にはある。

胃がんは，ヘリコバクター，ピロリ菌などの細菌が原因の一つであるから，冷蔵庫が普及して新鮮で清潔な食物を口にするようになって減ってきた。

ウイルスや放射線のように突然変異をおこしやすくするものもあるが，また，直接変異させないものの，変異をおこしやすい環境を用意するものがある。たとえば毎日の食事である。塩分の多い食事は，胃の粘膜の細胞を変異しやすくする。食事や喫煙など，生活習慣ががんを引き起こす側面がある。

日本では，高齢化によってがんの死亡はどんどん増えているが，そのなかで2005年に死亡数が減少したのは，胃がん，子宮頚がん，肝臓がんだけである。これらのがんはアジア型といわれている。

逆に，タバコが原因となる肺がんの他，動物性脂肪のとりすぎが原因と考えられる乳がん，前立腺がん，大腸がん，子宮体がんなどの欧米型のがんが増えている。動物性脂肪をとると，乳がん，前立腺がんなどが増えるのは女性ホルモンや男性ホルモンが増えるためと考えられている。

「子だくさん」のお母さんには乳がんができにくいのは，妊娠中は女性ホルモン（エストロゲン）が分泌されないため，たとえば10人の子供を出産すると，10ヵ月×10人＝100ヵ月，つまり8年間近く女性ホルモンがでない時期があるため，乳がんのリスクがぐっと減るからである。実際，未婚の女性に乳がんは多い。

このように，がんは生活習慣に密接に関連している。生活習慣病の一種と云ってよいかと思われる。生活習慣が発がんのリスクを高めることはあっても，がんになるかどうかの根本は運（確率）であるということである。であるから，ベジタリアンの聖人君子でも，がんになってしまう可能性はある。

なお，アジア型のがんの代表である胃がんの死亡を，欧米型のがんの代表である肺がんの死亡が追い越したのは，米国においては1950年ごろ，日本では1990年すぎである。がんの種類については，日本は米国に40年程度遅れているわけである。

がんにかかるかどうかは運次第，という面も否定できないが，日常生活に気をつければ，ある程度がんを防ぐことが可能である。禁煙や運動，野菜中心のバランスのとれた変化のある食事は，がんの予防に効果的であるといえる。

日本の喫煙対策が国際的レベルで評価すると大変遅れている。煙草は全がん発生の約30％に関係しているといわれる。何故全面的に煙草の生産を禁止しないのだろう。禁煙運動のためにどれだけ余分なお金が使われているだろうか，人類は環境を破壊し滅亡への道を歩んでいるような気がしてならない。

がんになる確率を下げるための12ヵ条をよく頭に入れ実行することが大切である。

ライフスタイルを工夫するのに，国立ガンセンターの提唱する，「ガン予防十二ヵ条」が大いに参考になる。（本号14頁に掲載）