



Title	癌の増加に抵抗しよう
Author(s)	豊島, 久真男
Citation	癌と人. 1991, 18, p. 14-15
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/24003
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

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

The University of Osaka

癌の増加に抵抗しよう

豊 島 久 真 男*

癌が我国死亡原因の第1位になってから早や10年になる。この間毎年のように癌による死亡数の増加が伝えられているが、年令訂正死亡率はあまり大きな変化はなく、癌による死亡の増加は専ら社会の高年令化によるとされている。とは云っても、癌の内容にはかなり大きな変化があり、日本で最も多い癌とされて来た胃癌が減少の傾向にあり、肺癌、大腸癌が増加の傾向にある。又、女性では、ほぼ同じ傾向であるのに加え、女性特有の癌としては子宮癌が減少し、乳癌が増加している。こういった増減は、癌も部分的には予防効果があるはず、ということを教えてくれている。

こういった癌の疫学から癌の予防を考えるに当って、最も参考になるのは癌の国際比較であろう。例えば胃癌は日本に典型的な癌であり、アメリカでは殆んどみられないという。しかし、長期にわたる疫学データをみてみると、決して始めから今のような癌の分布だったわけではない。第1次世界大戦後はまだアメリカでも胃癌が最も重要な癌であったが、その後急速に減少し、第2次大戦後は肺癌が最も多い癌になっている。これに対し大腸癌は日本では急速に増加しているのに、アメリカではずっと古い時代から、大体横ばい状態にあり、高いレベルで安定していると言ってもよいだろう。日本人とアメリカ人との中間の状態として、日系アメリカ人がある。興味深いことに、日系アメリカ人の癌は日米の中間にある上に、2世、3世となるにつけ、よりアメリカ的な癌になる率が多いと言われる。この世代による違いは日本から持込ん

だ生活が、世代を経る程よりアメリカ的になっていることを意味しているように考えられる。

日米の相違点、類似点から少し大胆に癌の誘因を探ってみよう。ここで予めことわっておきたいことが2点ある。1つは“誘因”を探るという言葉を使い。“原因”をと言わなかった点である。これは遺伝子の解析が進み、癌の発生は多段階の遺伝子の変化を伴うことが確実と分って来たためで、1つ1つの作用はそれぞれ誘因と考え、それらが総合されて正常細胞を癌に変えていると考えた方が妥当と思えるからである。第2の点は、今回の誘因の多くは、漠然とした推定であり、まだまだ実証迄に至っていないものも含まれているということである。

先づ最も異ったタイプの比較から考えてみよう。アメリカでは大腸がんは古くから多く、今も高いレベルである。これは腸管下部で作用する発がん物質や発がん促進物質がアメリカでは多いことを意味しているのであろう。最初はこの差は日本人の食事が上部消化管で処理されやすい澱粉や糖類を多く摂るのに比べ、アメリカ人は脂質やタンパク質を多くとるため、その中に含まれる発癌物質が腸管下部に到達しやすいためと考えられていた。このことは勿論、大腸がんの多い一因を表わしていることは間違いないと思われるが、今一つ重要なことは、腸管における食物の停滞時間で、もし発癌物質を含まない食事をとったとしても大腸内の細菌の発酵によって発癌物質が生産されるため、停滞時間が長いと、発癌物質が腸管に作用する時間も濃度も高くなるだろう。勿論、食物中に含まれ

* 大阪大学教授（微生物病研究所長）

ていた脂溶性の発癌物質の腸管での作用にも同様の影響が出るのも当然であろう。日本人は脂肪の少い食事をとて来た上に、野菜の纖維が多いため、食物残渣が多く、腸管の停滞時間が短いという好運にめぐまれていたのが、食物の西欧化によって、腸癌の発生率も少しづつ西欧化しはじめている。西欧式の食事をとる白人種中で、スウェーデン人のみが排便頻度が高く（1日平均2回）腸癌の発生頻度は低いと言われている。西欧式の生野菜は、見掛より野菜の摂取量がはるかに少く、纖維質の摂取という点からみると不利である。日本食では野菜の煮物などで十分な纖維質とビタミンの摂取が行いうることを忘れてはならない。

次に、アメリカで早く減少し、日本でも減りはじめている胃癌について考えてみよう。これも食事習慣の変化に伴うことは先づ間違いないだろうが、ここでは日米における共通の変化に目を向けなければならない。最も大きい共通点は食物の保存法であろう。アメリカでは第1次大戦後に冷蔵保存の普及があったのに比べ、日本では第2次大戦後に普及が始まったと考えて間違いかろう。この食品の差は保存食と新鮮な食品の差で、保存のための高濃度の食塩の使用や燻製、発酵などの処理は、その全てではないにしても、胃や食道への負担を高め、発癌率をあげることは間違いないと思われる。今でも中国の一部で特殊な発酵を伴う漬物を常食とする地域では異常に高い食道癌の発生があったり、日本でも、秋田県において脳卒中予防のため食塩の使用を減した所、胃がんの発生も低下したなど、明確な例がいくつも知られている。

次に、日米でともに上昇傾向の強い肺癌については、第一にタバコ、第二に大気汚染を考えなければならないだろう。タバコは肺がんの中でも最も多い扁平上皮癌と、小細胞癌の発生に大きく影響があると言はれている。個人差が大きいので、多量喫煙者でも天寿を全うする人もあるが、統計的にも発癌実験からも有為の差が明らかで

ある。しかし、タバコのみでは肺癌の全てを説明することは出来ない。残りは、先進国に肺癌の多いことを考えると、エネルギー消費の上昇・大気汚染という発想が重くのしかかる。汚染の防止努力の必要性は勿論であるが、エネルギー消費・使い捨て万能の生活から早く抜け出して汚染の源を減少させる努力が望まれよう。

女性特有の癌では子宮癌による死亡が減少し、乳癌が増加している。前者は清潔、早期診断の進歩などに負うところが多いと考えられ、後者では日本人のカロリー増加に伴う肥満化が、閉経をおくらせると共に、閉経後の乳癌発癌率を上昇させていることが主因と考えられている。

ウイルスの強くかかる癌では、先の子宮癌の主体である頸癌は、パピローマウイルスの感染が第一の引金になるが、これは減少しつつある。又、日本に特徴のある成人T細胞白血病の第一の誘因であるレトロウイルス（HTLV-1）も、気長に戦えば子孫に対しては完全な除去も不可能ではない。又、癌の中で、重要な位置を占めつつある肝癌についても、B型肝炎ウイルスは輸血用血液の検査と、ワクチンの使用により防除に向かっているし、C型肝炎ウイルスについてもその全容が解明されつつあり、対策が立てられるのもそんなに遠い先の話ではない。

このように、多くの研究の進歩と、それに基づいた個人の努力の積み重ねによって、癌の増加に対して我々は精一杯の抵抗をしなければならない時期に来ていると言えよう。癌の予防の最もむつかしい所は、努力しても一朝一夕には効果の現われない所で、十年、二十年を経てやっと明確な違いが見えはじめるというのは、日本における胃癌の減少のおそさをみてもお判り頂けると思う。又、最も気をつけなければいけないことは、癌の誘因になるようなことを沢山しても、明日癌になるというような直接の恐怖感のないことで、癌に対する我々の戦いは常に息の長いものでなければならない。