

年度の終わりに がんの基本を総おさらい

ポストコロナの職域がん対策 — vol.23



本年度最後のニュースレターとなりました。今回は知っておくべきがんの基本を復習したいと思います。

がん細胞は、細胞の増殖に関連する遺伝子が傷ついて不死化したものです。喫煙、飲酒などの生活習慣で発がんリスクは高まりますが、日本人女性の発がん原因のトップは感染症です。

子宮頸がんでは性交渉に伴うヒトパピローマウイルス(HPV)が発症原因のほぼ100%です。胃がんの原因も、ほとんどが子どもの頃のピロリ菌感染ですし、肝臓がんの原因の約7割が肝炎ウイルスです。母乳で感染するウイルスが原因となる白血病もあります。

しかし、がんの原因となる感染がなく、生活習慣が完璧であっても、がんのリスクは半分程度にしか下がりません。遺伝子の「経年劣化」は避けられないからです。遺伝子の損傷はDNAの複製の際に発生する

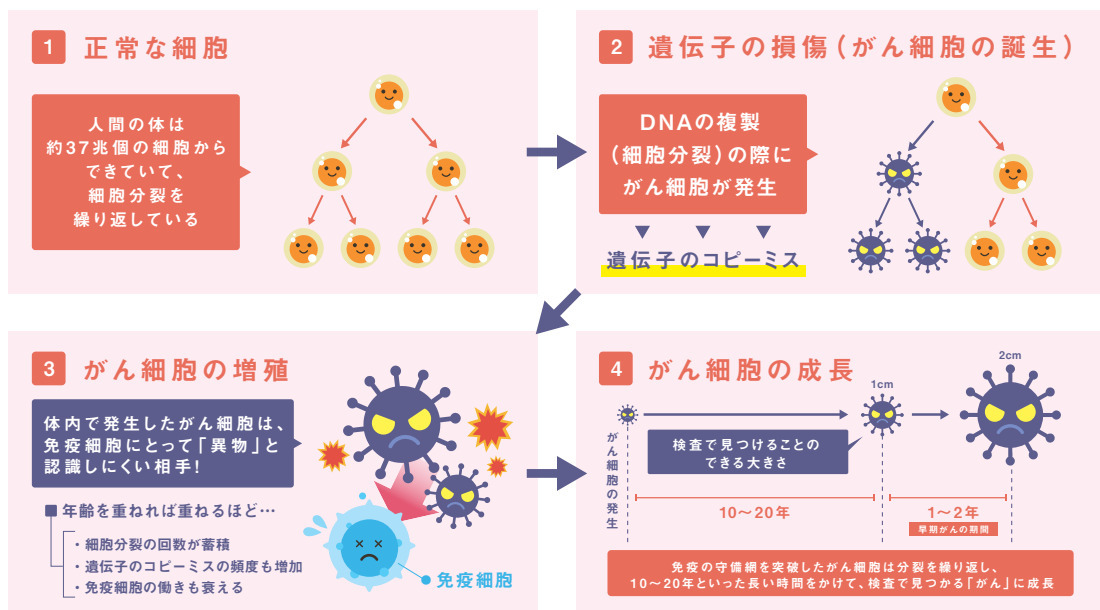
ことがほとんどですから、細胞分裂が乏しい心臓にがんができることはまずありません。

加齢とともに、毎日できるがん細胞の数は増えていきますが、免疫細胞が未然に防いでくれます(免疫監視機構)。しかし、がん細胞は自分の細胞から発生したものですから、異物と認識しにくく、免疫細胞にとってやっかいな存在。また、免疫力も年齢とともに低下します。

免疫の守備網を突破したがん細胞は分裂を繰り返して、10~20年といった長い時間をかけて、検査で見つかる「がん」に成長します。

一言で言えば、がんは「細胞の老化」と言える病気です。男性の3人に2人、女性の2人に1人が、がんになる「がん大国」に日本がなったのは、世界トップクラスの高齢化が主因と言えます。

がんになる仕組み



がんは制御可能な病気です。ポイントは、発症の予防と早期発見で、交通事故死を避ける「安全運転+シートベルト」に似ています。禁煙、節酒、運動などでリスクは減りますが、運の要素も大きいので、早期発見が大切です。シートベルトに相当する検査が自治体から通知される「がん検診」です。

この住民検診は、早期発見のために最も科学的証拠を持つもので、健康増進法が定めています。そして、各自治体が税金を投入しているため、自己負担は限られます。「安かろう悪かろう」ではなく、エビデンスがあるから法律で定め、税金を入れているため、安いわけです。職域でのがん検診も住民検診に準じた内容とすべきです。

がんは制御可能な病気

予防するために  安全運転	がん  生活習慣の改善
死亡を減らすために  シートベルトの着用	がん検診の受診(早期発見) 

「安全運転」と「シートベルト」の二段構えで交通事故死を避けるように、がん対策も「よい生活習慣」と「がん検診」の二段構えでリスクを減らす。

科学的根拠に基づき推進されるがん検診

種 類	検 査 項 目	対 象 者	受 診 間 隔
胃がん検診	胃内視鏡検査、胃部 X 線検査	50 歳以上の男女	2 年に 1 回 <small>※当分の間、胃部 X 線検査については、40 歳以上、年 1 回の実施もできます。</small>
肺がん検診	胸部 X 線検査 <small>※高危険群には喀痰細胞診も併用できます。</small>	40 歳以上の男女	1 年に 1 回
大腸がん検診	便潜血検査	40 歳以上の男女	1 年に 1 回
乳がん検診	マンモグラフィ ※視触診は推奨しない。	40 歳以上の女性	2 年に 1 回
子宮頸がん検診	細胞診 <small>※住民検診では、30～60 歳の女性を対象に「5 年毎の HPV 検査単独法」も選択可能。 (罹患リスクが高い者については 1 年後に受診)</small>	20 歳以上の女性	2 年に 1 回

出典：がん対策推進企業アクション、2024 年度パンフレット P6

ピロリ菌感染率が高く、胃がんが日本人のがんの代表だった頃に出来上がった「がん治療≒手術」は、今でも一人歩きしています。しかし、乳がん、前立腺がん、大腸がんなど「欧米型のがん」が増えるなか、放射線治療も重要な選択肢です。東大病院では、日本人男性に最も多い(9人に1人)前立腺がんを5回の通院で治療しています。

がんが進行した場合には緩和ケアが重要となります。進行がんによる痛みをとる切り札はモルヒネなどの医療用麻薬ですが、日本の使用量はドイツの10分の1以下で、主要国中最下位クラス。緩和ケアには延命効果もありますから、日本の終末期患者は二重に損をしていることになります。

わが国のがん対策にはまだまだ、課題が山積しています。



中川 恵一 (がん対策推進企業アクション アドバイザリーボード議長)

東京大学大学院医学系研究科 総合放射線腫瘍学講座 特任教授、厚生労働省 がん検診のあり方に関する検討会構成員、がんの緩和ケアに係る部会座長、文部科学省がん教育のあり方に関する検討会委員など。

東京大学医学部医学科卒業後、東京大学医学部放射線医学教室専任講師、准教授を経て現職。緩和ケア診療部長、放射線治療部門長などを歴任。著作には「がんのひみつ」「コロナとがん」などがんに関する著書多数。日本経済新聞でコラム「がん社会を診る」を連載中。



「オトナのがん教育」講座 「教えて中川先生!がんって何?がんになっても働けますか?」

好評配信中!