

# がんにならないために、なったときのために

日本のがん医療は、多くの場合、欧米で確立された診断・治療法に追随してきたが、胃がん治療においては日本が圧倒的に世界をリードしているという。世界共通の胃がん治療の足場を構築し、普及させた第一人者である佐野武氏が、がんの実像について語った。



講師：佐野 武氏

公益財団法人がん研究会 有明病院 病院長

## がんは「長生きの税金」 高齢化進行でがん患者が増える

日本人の三大死因はがん、心臓病、脳卒中だが、がんは際立って増加してきた。2017年の死亡者約130万人のうち、がんで亡くなった人は約37万人に達する。なぜ、がんだけが增えるかという、高齢になるほどがんにかかりやすくなるからで、「がんは長生きの税金」ともいわれる。現在2人に1人はがんにかかり、3.7人に1人はがんで死ぬ。「自分になるとは思ってもみなかった」というのは、高齢化が進む日本では認識不足といってよい。ただし年齢調整死亡率という特殊な統計から見ると2000年ごろからがんは減り始め、日本人が決してがんになりやすくなったとか環境要因で増えているわけではない。

## 遺伝子に傷がつくことで 正常な細胞ががん細胞に

がん細胞と正常細胞を比べると、正常な細胞は、周りの仲間と手をつないで、決められた場所で決められた仕事をする。一方、がん細胞は、仲間から離れてまったく違う環境でも増えていく。姿が見えにくい上に、転移しながら変化していく。がん細胞を攻撃すると、正常な細胞も傷つける可能性が高い。だから、がんは手強いのである。

なぜ、細胞はがんになるのか。がんが遺伝子の病気だからだ。人間の細胞内には2万～2万5000の遺伝子が存在するが、遺伝子に傷がつくことで、正

常な細胞ががん細胞になる。1個の遺伝子が傷ついたからできるわけではなく、遺伝子の傷が重なって初めて細胞ががんになる。これを「多段階発がん」という。高齢になるほど遺伝子が傷つきやすく、がんになりやすい。遺伝子が傷つく原因としては、喫煙、持続感染、食物、飲酒、化学物質、薬物、放射線、遺伝素因などが挙げられる。

がんの増殖速度は一定ではないので、がんの大きさだけから、いつごろがんができたのかを推定することは困難だ。また、余命については、比較的予後の良い場合に使われる「5年生存率」と、予後の悪い場合に使われる「生存期間中央値」という数字があるが、それらはあくまでも目安でしかない。

## 五つの健康習慣でリスクを減らす 日ごろから、発症時のことを考える

確実ながんの予防法はない。しかしリスクを下げることはできる。科学的根拠に基づくがん予防として、国立がん研究センターでは、禁煙、食生活の見直し、適正体重を維持、身体を動かす、お酒を控えるという五つの生活習慣を挙げている。食生活については減塩、野菜や果物の摂取、適正体重については、太り過ぎだけでなく痩せ過ぎも良くないとされる。

早期発見は必要だが、必ず有効だとは限らない。しかし、胃がんのように安全な検査で簡単に見つかって、早く治療できるがんには有効だ。早期発見のための検診方法はさまざまあり、集団検診や人間ドックなどの任意型検診で受けられる。ただ、腫瘍マーカーという血液検査は数値が高いときには意味があるが、早期発見には有効ではないとされる。また、PSA検査は前立腺がんの早期発見には有効だが、死亡率が下がる証拠はないという説もある。PET(陽電子放射断層撮影)検査も、必ずしもがんの早期発見に役立つわけではなく、他の検査が不要とはいえない、などは知っておくとよいだろう。

がんの告知は、家族を含め本人に伝える。皆が知ればショックを受けるが、時間はかかっても必ず立ち直ってもらい、臨床試験や治療法を考えて決めてもらう。そのとき、家族が大きな支えになる。また、告知するなら隠し事をせずにとことん話すべきと考える。

がんは、普通の病気であり、誰でもかかる可能性はある。日ごろから考えておくべきである。