PR　企画・制作
読売新聞中部支社広告部

がん征圧月間　専門医に聞く

生活習慣見直しを

9月は、がん征圧月間です。特に呼吸器系のがんに詳しい佐藤滋樹・名古屋市立大学大学院病院教授と堀口高彦・藤田保健衛生大学医学部教授のお二人に、がんにならないための予防策や、がん検診の重要性、がんの新しい治療法などを聞きました。ふだんの生活の中に、がんの大きな要因があるといいます。逆にいえば、ふだんの生活に気をつければ、多くのがんを防ぐことができるのです。その筆頭がたばこです。お二人とも重ね重ね禁煙の大切さを強調されました。

（聞き手＝千田龍彦・中部支社専門委員）

まずは禁煙

適度な運動有効

名古屋市立大学大学院病院教授
佐藤（さとう）　滋樹（しげき）氏

1983年、名古屋市立大学医学部卒。多治見市民病院内科勤務などを経て、2010年から、名古屋市立大学大学院医学研究科腫瘍・免疫内科学教授、同大学病院呼吸器内科部長。日本呼吸器学会指導医・代議員、日本肺癌（がん）学会評議員など。

藤田保健衛生大学医学部教授
堀口（ほりぐち）　高彦（たかひこ）氏

1986年、藤田保健衛生大学大学院医学研究科修了。2010年から、藤田保健衛生大学医学部呼吸器内科学Ⅰ講座教授。日本内科学会認定内科医、日本呼吸器学会、日本アレルギー学会指導医・専門医ほか。

がんを防ぐための12か条

（国立がんセンター監修）

①バランスのとれた栄養をとる
②毎日、変化のある食生活を
③食べ過ぎを避け、脂肪は控えめに
④お酒はほどほどに
⑤たばこは吸わないように
⑥食べ物から適量のビタミンと繊維質のものを多くとる
⑦塩辛いものは少なめに、あまり熱いものは冷ましてから
⑧焦げた部分は避ける
⑨カビの生えたものに注意
⑩日光に当たりすぎない
⑪適度にスポーツをする
⑫体を清潔に

―がんは日本人の死因の30%を占めてトップです。がんにならないための生活や予防法を教えてください。

佐藤　がんになる要因には、喫煙、飲酒、慢性感染症、食事、運動習慣があります。飲酒についていえば、日本酒換算で1日平均1合以上飲むと、大腸がんのリスクが高まります。日本人に多い胃がんは、塩辛い保存食品の摂取やヘリコバクター・ピロリ菌による慢性感染症と強く関連しています。

そこで、食生活や運動習慣に気をつけると、約30%のがんが予防でき、非喫煙者に限定すると、約50%のがんがかなり抑制できるというデータがあります。

堀口　がんには1次、2次、3次の予防策があります。禁煙や生活習慣、食生活の改善によって、がんになる率を減らすのが1次予防。2次予防は、健康診断による早期発見、早期治療でがんによる死亡率を減らすこと。3次予防は、治療後の再発や転移を防ぐことです。より具体的な「がんを防ぐための12か条」＝表＝もあります。

―禁煙は重要な予防策ですね。

堀口　たばこの中には50種類以上の発がん物質が入っていて、喫煙で食道がんになるリスクは2・5倍、肺がんは4・5倍、喉頭がんは30倍にも増えます。受動喫煙で周囲の人のリスクも高めます。若い女性の喫煙率が増加していることは心配です。

佐藤　日本は先進国の中でたばこの価格が安い。値上げも禁煙に効果的でしょう。

―運動もがん予防には大切なんですか。

佐藤　国際的な研究では、大腸がん、閉経後の乳がんや子宮体がんを確実に減らすことがわかっています。厚生労働省は生活習慣病対策として週に23エクササイズを勧めています。1エクササイズは約20分の歩行、15分の自転車、10分の階段昇降などの運動量です。

早期発見へ検診を

―私自身、便潜血検診で陽性となり、大腸がんの発見につながりました。がん検診はどんな頻度で受けるべきでしょう。

堀口　「100÷年令＝受診頻度」の公式があります。50歳の人なら2年に1回は検診を受けてほしい。便潜血や胃のレントゲン、肺のX線などの検診によって、救命率が高くなっていることは明瞭です。「1日に吸うたばこの本数×喫煙年数」が400以上の人は喀痰の検査も受けてください。

佐藤　愛知県の調査でも、検診をどれだけ受けたかという検診受診カバー率が高い市町村ほど、がんの死亡率が低くなっています。

―女性特有のがんが増えているそうですが。

佐藤　乳がんは20年で2・5倍と急増しました。1955年以降、食生活が大きく変化したことが関係しています。閉経後に肥満になる方は、危険度が高いといわれます。40歳以上の女性はぜひ検診とマンモグラフィー（乳房エックス線撮影）を受けてください。現在、マンモグラフィーの受診率は数%。先進国では最低レベルです。受診率向上のため、名古屋市が今年度、5歳刻みで無料クーポン券を配布するなど、自治体も色々な取り組みをしています。

25歳から30代の女性には子宮頸がんが増えています。性交渉によって感染するヒトパピローマウイルスの持続感染が主な原因だと明らかになってきました。

―時代によってがんも変化していますね。

佐藤　急増するがんがある一方、胃がんは罹患率も死亡率も一貫して減ってきています。冷蔵庫が普及し、食品を塩蔵する必要がなくなったからだと言われます。肺がんはたばこやアスベストの消費量と相関関係にあります。

堀口　建築資材として広く使われてきたアスベストによって、広義のがんの1種、中皮腫が引き起こされています。初期症状が乏しく、発症した時には、すでに進行してしまっていて、非常に治療が難しい病気です。

胃がんや乳がんは早期に発見して治療すれば、完全に治癒できる時代ですが、胃がんの手術で、胃を切除し、完治したのに、別の臓器に違うタイプのがんができることがあります。がんから生還しても、1次予防は常に心がける必要があります。

―がんの新しい薬や治療法を教えて下さい。

佐藤　肺がんはそのタイプによって抗がん剤の効き目が違うことがわかってきました。分子レベルでがん細胞を調べ、遺伝子の検査をし、遺伝子変異の有無で治療法が分かれます。ピンポイントで、遺伝子変異のあるところを狙う分子標的治療薬も使われるようになり、格段の進歩が見られます。

子宮頸がんにはワクチンができ、その大半を予防することができます。ワクチンの接種率向上が有効な予防になります。抗がん剤治療時の吐き気を止める薬も非常に進歩し、ほとんど吐かずに済むようになってきました。患者さんの苦痛を取り除く薬もめざましく進歩しています。

堀口　遺伝子の研究と分子生物学の進歩で、がんの増殖が分子レベルで判明しつつあります。がんの治療法においても、これからは、分子を標的にした分子標的治療薬と、個々の患者にあわせた個別化治療が、中心的な治療法になってくるんじゃないかと思います。