

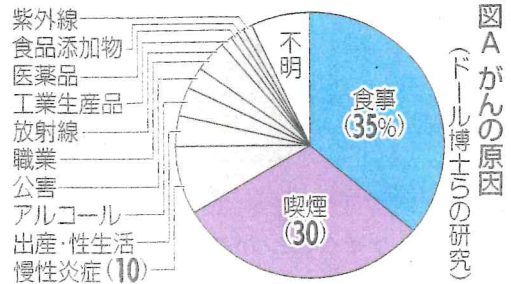
食卓から がん予防

井藤久雄

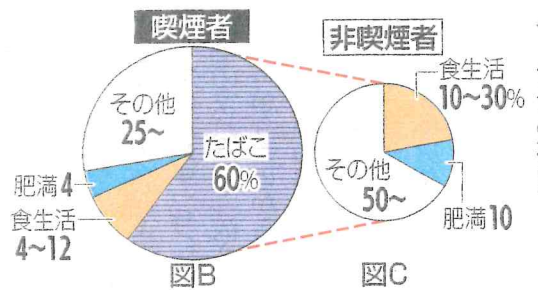
今や日本人の2人の1人がかかるというがん。毎日取る食事とも密接な関係があります。公益財団法人広島がんセミナー理事の井藤久雄さんが、食事とがんの関係を分かりやすく解説していきます。

1981年、20世紀最高の疫学者として知られる英国のドール博士とペト博士は、がんの原因探求を米国議会から要請されました。権威ある医学雑誌に掲載された4千以上の論文を解析して、がんの原因について、その重みも加味して発表しました(図A)。この研究でがんの原因の35%は食事、30%は喫煙、10%は感染症(慢性炎症)であると報告したのです。ただし、食事とがんの関連性については直接的な証拠が乏しく、不確実性が高いため、推定値

プロローグ①がんの原因三つのグラフ



図A がんの原因
(ドール博士の研究)



ペト博士の研究

まず禁煙から始めて

であることを指摘しています。実際、食事とがんの関連を調査することには多くの困難があります。

初めての研究成果であり、多くの研究者が驚き、同時に納得しました。この研究は主として米国人を対象としており、日本国内では食事より喫煙の方が重要であるとの指摘がありました。当時、わが国における

喫煙率は男性71%、女性15%であり、成人の2人に1人は喫煙者でした。しかし、ドール博士の研究は現在でも高く評価されており、2015年には世界的に権威のある米国立がん研究所誌(JNCI)で画期的な成果であった、と再評価されています。

その後、共同研究者のペト博士は、がん発生の原因としてのたばこの重みが低評価されている、と繰り返して指摘してきました。米国では80年代から徹底した禁煙キャンペーンを実施、97年には30兆円の賠償金をたばこ会社に支払いを命じた判決が下されました。喫煙率は65年の42.4%から17年には17.1%に低下、加えて、野菜・果物の摂取、低脂肪・高食物繊維食などの栄養指導を実施しました。米国がん協会の「がん統計2019年版」によると、10万人当たりのがん死

関しては喫煙者と非喫煙者を別々に評価する必要があります。心筋梗塞のリスク減少、味覚の改善などは数週間で見られますが、肺がんをはじめとする発がんの危険率が高めとされる喫煙者と同等になるには、喫煙年数や喫煙本数に



図B、Cはペト博士が01年に発表した研究成果です。このグラフは今でも教科書的に用いられています。図Cでは受動喫煙の概念がありません。16年の厚生労働省研究班の報告では受動喫煙により1万5千人が死亡しており、このうち約2500人が肺がん患者です。

01年以前はピロリ菌と胃がん、パピローマウイルスと子宮頸がん関連に関する科学的検証が不十分であり、感染症の重要性がやや低く評価されています。米国の肥満率は日本の約10倍であり、日本では肥満の評価を低くする必要がありません。食事が図Cで10~30%とな

ついているのは、解析の難しさを反映しています。しかし、がんと食事には確かに関連があります。喫煙されている方は禁煙により図Bから図Cに移動していただきたい。血圧低下、

【本日のメッセージ】生活習慣を見直すことで、がん予防がある程度可能です。がん予防に最も効果が高いのは禁煙です。非喫煙者では食事の重要性が高くなります。

【今日のメッセージ】生活習慣を見直すことで、がん予防がある程度可能です。がん予防に最も効果が高いのは禁煙です。非喫煙者では食事の重要性が高くなります。



いとう・ひさお 48年、広島市生まれ。74年、広島大医学部卒。西ドイツ(現ドイツ)・ハノーバー

大医学部教授。医学部長や副学長も務めた。13年、鳥取県立厚生病院院長。17年から井野口病院(倉敷市)院長。鳥取大名学教授。日本癌(がん)学会常任委員。専門は消化器がん、臓器移植の病理。