

■中川座長 ありがとうございます。

では、若尾さん、お願いします。

若尾委員



■若尾委員 国立がんセンターの若尾と申します。

国立がんセンターといいますと、皆さん、まず築地にあります国立がんセンター中央病院を思い浮かべると思います。あるいは「がんを防ぐための12カ条」など、いろいろがんについて、基礎から臨床応用までの研究している研究所がよく知られているんですが、私は今回、こちらに書いてあります「がん対策情報センター」という組織から来ています。

こちらのがん対策情報センターといいますのは、2年前の平成18年10月に、国立がんセンターに新たにつくられた部署となっております。何をしているかといいますと、今まで病院が患者さんを一生懸命診ていた。研究所がいろいろ研究をしていた。ただ、自分たちでまずがんを治そうとか、がんを研究しようという立場だったんですけども、もっとがんセンターを日本全国に対して発信しなくてはいけない。日本全国のがんの医療をよくして、皆さんにがんについてよく知っていただくなくてはいけないということで、がん対策を進めるために、がん対策情報センターというものができました。

私はそこでセンター長補佐だけではなく、情報提供診療支援グループというところのグループ長をやっています。いろいろがんに関する情報を集めてきて、がんの正しい情報を今、つくっています。がんの情報をつくって、それを国民の方、あるいは患者さんに向けて発信するという仕事をさせていただいています。

ですから、国立がんセンターは、病院や研究所だけではなくて、情報センターがあって、情報センターはいろいろ情報を出しているんだということを知っていただければと思います。

それと、がんにかかれ、患者さんになりますと、がんとはどんな病気だろう、がんを治すにはどうすればいいだろうということで、情報を一生懸命探される方が多いです。ところが、そうでない方は、自分はがんにはならないと。多くの方がそう思っておられます。ですから、がんに関する関心が非常に低いんです。我々も何とか、国民の皆さんにがんについて知っていただきたいと思っているんですが、患者さんはよく見てくださるんですけども、がんではない方は、余り情報について関心がない。そこを是非いろいろ、広告業界の方とか、保険の方とか、教育の方とかの御意見を伺いながら、国民の方にいかにがんの情報を伝えるかということを勉強させていただいて、それを明日からの情報提供の活動に生かしたいと思っています。

最後になりますけれども、私、中川先生と同じ放射線科医なんです。放射線といいましても、中川先生の放射線治療と診断という分野がありまして、私は診断の方なんですけども、一応医者なんですけれども、今は医者はしていません。広告塔となって、いろいろ情報提供の活動をさせてい

ただきますので、今後ともよろしく願いいたします。

中川座長

■中川座長 ありがとうございます。広告塔、素晴らしいですね。

お2人の委員がおっしゃったように、2人に1人ががんになるわけです。ですから、今日、大勢来られていますけれども、本当に御自身とお隣の方と顔を見合わせていただければ、どちらかががんになるわけですから、これはえらいことなんですね。ただ、そこがなかなか御存じない。そこからやはり始めるべきですね。

最後に私、少しお話しできればと思いますが、今、若尾さんがおっしゃったように、私は東大病院で放射線治療をしております。もう一つ、緩和ケア診療部という



のが東大病院にありまして、その部長も兼任させていただいています。ですから、放射線治療と緩和ケアが、医師としての私の専門ということになります。

ただ、病院の中でがんの医療をやっていきますと、やはり患者さんが思っているような医療が受けられないようなことがあるんですね。後でやはり後悔する。納得できる医療ができない。その中で、やはり一番は患者さん、もっと言うならば、2人に1人ということになれば、これは国民全体ががんを知る。がんがいつの間にかひみつになってしまっていると思っています。その背景には、日本人がいつの間にか死ぬということを忘れているという思いもあるんですが、そんなことで、医療以外にがんの啓発に非常に力を入れてきました。

お手元に、こういった『がんのひみつ』という冊子があると思います。実は「がんのひみつ」という本を朝日出版社というところから出しているんですが、このなかから、今回の「がんの啓発」用にまとめなおしたものです。これはいつの間にかひみつになってしまったがんを、本当に子どもも含めてわかってもらえるようなものです。今回は啓発、特に1つの目標として、がん検診の受診率向上ということがありますので、それに絞って、この『がんのひみつ』を少し書き換えてつくってみました。本当にこれはボランティアの仕事で、そういう点では出版社の協力もいただいたのですが、ざっと目を通していただきたいと思います。

右上にページが振ってあります。例えば4ページ「がん検診、ススメル理由」を見ていきます。2人に1人ががんになると書いてあります。「がんがふえている」。日本は世界一のがん大国です。

5ページ「がん細胞とは」。我々の体の細胞は60兆個もあるんですが、それが毎日何千億個も死ぬわけです。それを補う細胞分裂が必要です。ですから、何千億回の細胞分裂をする中で、人のやることだからミスが起こる。それが簡単に言うと、ミスが積み重なったものががん細胞で、

死なないという性質を持った細胞が何千とできているという説もあります。

それは、しかし、基本的には殺される。毎日数千個もがんができていないわけではないわけでは、リンパ球が、できたばかりのがん細胞を殺しているわけです。ですから、毎日この戦いを皆さんの体の中でも、私の体の中でもやっている。

これはまた、免疫も人のやることですから、取りこぼすことがあるわけです。そして、たった一つひっそりと生き残ったがん細胞が、多くの場合 10 年以上、例えば乳がんですと、1cm になるまで 15 年というデータもあります。そういう長い時間をかけて、あるいはたった1個から亡くなるまでという、もう 30 年という時間がかかる。これががん細胞からがんへの長い道のりです。

8 ページですが、がんは老化の一種ということに簡単に言うようになります。したがって、申し上げたように、世界の長寿国日本は、世界一のがん大国ということになるわけですが、ただ、これは言ってみれば、日本人が長生きするようになった。これはいいことですね。そのことによってがんが増えているということですが、しかし一方、高齢者が非常に元気ですから、私はがんがただ高齢化によって増えているからしょうがないというばかりは言えないだろうと思っています。

すっかり講義になってしまいましたが、ちょっと時間に余裕があるので、少しやらせてください。

10 ページ目は「がんにならない生活習慣」です。禁煙というのは非常に大事でしょうね。そもそも塩見さんがおっしゃっていたように、まず、がんにならないければがんで死なないというのは当たり前前で、そこでは、禁煙が非常に大事になってきます。ただ、禁煙というのは、効果が現れるまでに時間がかかります。申し上げたように、DNA が傷つくということを出発点として、最初のがん細胞がひっそりと生き残る。その傷から、患者さんがなくなるまで、30 年、40 年という時間がかかります。したがって、例えば 10 年後、年齢調整死亡率 2 割減というがん対策基本法の目的をたばこだけでやることはなかなか難しい。

そもそもがんにならない方がいい。しかし、どんな聖人君子でもがんになる。これは 11 ページに書いてあります。私の部下で放射線治療医、酒もたばこもやらない、アフラックの CM にも出ている K 医師。彼は酒もたばこもやらないし、自転車通勤ですし、ベジタリアンですが、34 歳でがんになりました。つまり、がんのリスクというのは、簡単にいうと半分ぐらいしかどんなに立派な生活をしてしても落とすことはできない。

ですから、次に必要なのが、早期発見ということになります。これは 13 ページに書いてあります。つまり、がんにならない方がいい。だけれども、がんになっても、早期に見つける。この二段構えが必要ということです。

それから、山田さんがおっしゃったように、実はがん検診を定期的に受けてもらうことも必要なんです。例えばたった1個から1cm になるまで 15 年、1cm から 10cm まで大体 5 年。乳がんだとそんな勘定です。そうすると、1cm というのは、人間でいうと 60 歳ということになります。1cm 以下のがんを見つけることは、今の放射線診断でも、なかなか難しいわけですね。そうすると、1cm が 2cm になるまでどれぐらいかという、乳がんの場合には 1 年半です。つまり、早期がんとして見つける 1~2cm というのは、たった 1 年半の間に見つけるしかないんです。ですから、検診を 1 年