

きょうからコラムを担当する中川恵一です。私は30年近くがんの放射線治療と緩和ケアなどの臨床医として仕事をしてきました。その経験から患者さん、そして一般市民が、がんという病気をもっと知る必要があると痛感し、ここ10年ほどは、がんの啓発活動にも取り組んできました。がんの予防や早期発見はわずかな

がん社会 を診る

中川 恵一

知識の有無がカギになりますし、がん治療はまさに「情報戦」といえるからです。

糖尿病と並んで日本の国民病といわれるのががんです。日本人の死因トップです。1981年にがんが脳卒中による死亡を上回り、現在、年間36万人以上（日本人の死亡原因の約3割）がこの病気で亡くなっています。そして、戦前

日本人の半数が患う

からずっとがん死亡数は増え続けており、減少に転じる兆しは見られません。

一方、欧米では、日本における脳卒中や結核による死亡と同様、すでに峠を越えています。先進国でがん死亡数が増え続けているのは日本くらいです。本コラムでは、その理由を分かりやすく解説し、どうすれば日本でもがんを減らせるかを考えていきます。

さて、日本人の死亡原因の3割ががんですが、日本人の「生涯がん累積罹患(りかん)リスク」は約50%です。簡単にいえば、日本人の2人に1人ががんになるといえます。正確には、最新の生涯がん累

積罹患リスクは、男性で58%、女性でも43%です。男性にがんが多い理由は、喫煙率や飲酒率などの男女差が主な原因です。

ただ、これは2008年のデータに基づく数字です。日本では、がんの統計情報を蓄積して分析する「がん登録」の整備が遅れているため、6年前の数値が「最新データ」になっているわけです。

生涯がん累積罹患リスクは02年時点で男性51%、女性39%、05年では男性54%、女性41%と上昇の一途をたどっていますから、13年では男性では6割超、女性でも4割強になっていると推定されます。

しかし、大多数の日本人にとって、がんは人ごと。そこが問題なのです。



イラスト・中村 久美

ながわ けいち 85年(昭和60年)東京大学医学部卒。スイスのポール・シエラー研究所客員研究員、東大助手、専任講師を経て2002年から東大付属病院放射線科准教授。

