

基調講演及び総合討論

生活習慣とがん

第一部 基調講演

講師

東京大学大学院医学系研究科消化器内科学教授

小池 和彦

座長

東京医科大学茨城医療センター病院顧問 消化器内科教授

松崎 靖司

第二部 総合討論

シンポジスト

川井クリニック理事長

川井 紘一

東京医科大学茨城医療センター共同研究センター教授

本多 彰

筑波大学附属病院日立社会連携教育センター教授

谷中 昭典

座長

東京医科大学茨城医療センター病院顧問 消化器内科教授

松崎 靖司

生活習慣とがん

東京大学大学院医学系研究科消化器内科学教授・一般社団法人肝臓学会理事長
小池 和彦

世界的な肥満者の増加とともに、我が国における肥満者数は若年女性を除いて増加の一途をたどっている。生活習慣は、肥満やメタボリック・シンドロームをもたらし、糖尿病の増加や多量飲酒と相まって、種々のがんの発生を増加させていることが示されている。

私が専門としている消化器領域においても、この関連性ははっきり示されている。我が国のがんによる死因としては肺がんが第1位であるが、2位から6位までは消化器がん（胃がん、大腸がん、膵がん、肝細胞がん（以下、肝がん）、胆道がん）が占めている。特に大腸がんの増加は著しいが、大腸がんは、肥満、内臓脂肪増加、糖尿病などの生活習慣に関連した因子が、その発生リスクとして知られている。

肝臓の領域でも同様の傾向がある。肝臓病の診療においては、この20年間にわたり中心であったC型肝炎の治療が大きく変化してきた。C型肝炎抗ウイルス治療の進歩が加速され、C型肝炎ウイルス感染については95%以上が「治癒」する時代になった。肝がんによる死亡数には減少傾向が見られてきているが、肝がん診療も大きく変化してきている。我が国の肝がんの最近の動向としては、①肝がんによる年間死亡数は2005年をピークとして減少に転じている、②肝がん発生数は2008年頃から減少に転じている、③C型肝炎に関連する肝がんは相対的に減少し、B型肝炎ウイルスもC型肝炎ウイルスもない「非B非C型肝炎がん」が比率、絶対数ともに増加してきている、などが主なポイントである。

C型肝炎においては肥満が肝発がんの促進因子であることが示されてきているが、一方、「非B非C型肝炎がん」については非アルコール性脂肪肝炎（NASH）への関連が注目される。肥満者の増加に伴って、非アルコール性脂肪性肝疾患（NAFLD）とNASHは肝臓病診療の中心となってきている。NASHは進行性の肝疾患であり、肝硬変への進展、肝がんの合併等による肝臓死を引き起こすところに最大の問題がある。一方、非B非C型肝炎がんの増加は、NASHだけでは説明できないことも事実であり、肥満も飲酒も「そこそこ」の男性の非B非C型肝炎がん例の増加にも注意を払う必要がある。

生活習慣を見直して、肥満、メタボリック・シンドローム、糖尿病、飲酒等が、がんの発生に与える影響を知り、対策・予防に役立てる必要がある。