

特集：がんに関すること

「がん」の現状と予防について	1
前立腺がんについて ～病気の基礎知識と最近の治療～	2
新型タバコの発がんリスク	4

碧南市健康を守る会 会報 No.193

「すこやか碧南」は碧南市のホームページからもご覧いただけます。



「がん」の現状と予防について

碧南市民病院 病院長 杉浦 誠治

誠治



がんは、1981年から我が国の死因第1位であり年々増加しています。厚生労働省の統計によれば、2022年のがんによる死亡者数は約38.6万人にのぼりました（1981年時点では約16.6万人）、こうした状況の中、がんとう向き合い、どう予防し、どう早期発見するかが、私たち一人ひとりに問われています。

がん罹患数（新たにがんと診断された数）も年々増加傾向にあります。特に高齢化の進展に伴い、がんは高齢者に多く見られる病気となっています。愛知県においても例外ではなく、県の統計によると、2021年のがん死亡者数は約2万人、部位別では、男性は肺、大腸、胃、膵臓の順に多く、女性では大腸、肺、膵臓、乳房、胃の順となっています。

碧南市においても、がんは市民の健康を脅かす大きな課題です。市では毎年、がん検診を実施し、早期発見・早期治療の推進に取り組んでいます。受診率は依然として全国平均を下回る傾向があり、さらなる啓発が求められています。

一方で、がん治療は近年、目覚まし

い進歩を遂げています。免疫チェックポイント阻害薬や分子標的治療薬など、個々のがんの性質に応じた「個別化医療」が進み、治療成績は大きく向上しています。特に早期発見されたがんでは、5年生存率が90%を超えるケースもあり、がんは「治る病気」へと変わりつつあります。また、AI技術の導入により、画像診断の精度が向上し、より早期のがん発見が可能になってきました。こうした技術革新は、医療現場だけでなく、私たちの生活にも希望をもたらしています。

がん予防には「一次予防」と「二次予防」があります。一次予防とは、がんにならないよう生活習慣を改善することです。禁煙、節酒、バランスの取れた食生活、適度な運動、感染症予防（例：HPVワクチンや肝炎ウイルス対策、ピロリ菌除菌）などが含まれます。二次予防は、がんを早期に見出し、治療につなげることです。定期的ながん検診の受診がこれにあたります。自覚症状がない段階でがんを見つけることができます。治療の選択肢も広がり、予後も

良好になります。

碧南市では、国民健康保険加入者を対象に「特定健診」を実施しています。これは生活習慣病の予防を目的とした健診ですが、がん検診と併せて受診することで、より包括的な健康管理が可能になります。2025年度も、胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がんの検診を指定医療機関で行っています。特定年齢の女性には乳がん・子宮がん検診の無料クーポン券が送付されていますので、ぜひ利用してください。70歳以上や生活保護世帯、市民税非課税世帯は検診料が無料です。検診は症状がない方こそ受けるべきものであり、「自分は元氣だから大丈夫」と思わず、定期的な受診を心がけましょう。

がんは誰にでも起こりうる病気です。しかし、予防と早期発見によって、命を守ることができます。碧南市では、皆さんの健康を守るため、検診体制の充実と啓発活動に力を入れています。ぜひこの機会に、ご自身とご家族の健康について考え、検診の受診を検討してみてください。



前立腺がんについて

病気の基礎知識と最近の治療

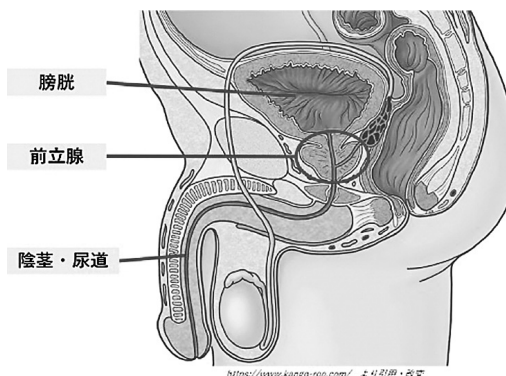
碧南市民病院 診療部長 泌尿器科

平田

朝彦



前立腺は男性のみにある臓器です。膀胱の出口側に尿道のまわりを取り囲むように位置し、後面は直腸に接しています。栗の実のような形をしています。前立腺は精液の一部となる前立腺液をつくっており、前立腺液には、PSAというタンパク質が含まれています。ほとんどのPSAは前立腺から精液中に分泌されますが、ごく一部は血液中に取り込まれます。



前立腺がんは、前立腺の細胞が何らかの原因で異常に増殖することにより起こる病気で、悪性腫瘍の一つです。本邦における前立腺がんの罹患率は高齢化や検診の普及などにより年々増加しており、現在男性の全がんの中で第1位となっています。一方、2020年のがんの部位別死亡数では肺がん・胃がん・大腸がん・膵臓がん・肝臓がんが続いて第6位となっています(図1)。がんの治療成績を示す指標の1つに生存率があり、診断からある一定の期間経過した時点で生存している割合のことを表し、指標の中でもがんの診断から5年後の数値である5年生存率がよく使われますが、そのデータでは、転移を有さない「限局がん」であれば5年生存率は100%近いとされています。また転移を有する進行がんの状態でも5年生存率は60%ほどあります。これらのことが

前立腺がんは比較的小となしいタイプのがんと言えます。すなわち、多くの場合比較的ゆっくり進行し、早期に発見して適切な治療を行えば、治療が望め、進行した状態だったとしても、適切な病状のコントロールを行うことにより長期の予後が期待できます。

●前立腺がんの症状

早期の前立腺がんは、多くの場合自覚症状がありません。ただし、尿が出にくい、排尿の回数が多いなどの症状が出ることもあります。進行すると、前述のような排尿の症状に加えて、血尿や排尿痛、骨への転移による腰痛などがみられることがあります。前立腺がんに似た排尿の症状があらわれる病気に、前立腺肥大症があります。前立腺肥大症は、前立腺を作っているさまざまな細胞が増殖して前立腺が大きくなる良性の病気で、加齢に伴って多くみられる

ようになります。前立腺がんとは全く別の病気で、前立腺肥大症から前立腺がんに変化することはありませんが、前立腺肥大症の治療中に前立腺がんが見つかるなど、2つの病気が並行して起こることもあります。気になる症状がある場合には、早めに泌尿器科を受診することが大切です。

●前立腺がんの検査

前立腺がんの検査は、最初に血液中のPSAを測定し、基準値を超えているときは直腸診を行います。これらの検査で異常を認める場合には、MRIを用いた画像検査を実施して確認し、それで前立腺がんが疑われる場合、診断を確定するために前立腺生検を行います。前立腺生検では、まず肛門から超音波を発する器具を挿入し、経直腸超音波検査による画像を観察しながら、前立腺に細い針を刺して複数力所の組織を採取しま

す。方法は、肛門から針を刺す経直腸生検と肛門と陰嚢の間の皮膚から針を刺す経会陰生検があります。採取した組織を顕微鏡で観察し、がん細胞の有無を調べます。それががんの診断となった場合、続いてがんの広がりや転移の有無を確認する画像検査（全身MRI検査、CT検査、骨シンチグラフィなど）を行います。

●前立腺がんの治療

前立腺がんの治療は、がんの広がりやPSA値、腫瘍の悪性度、本人の希望や生活環境、年齢を含めた体の状態などを総合的に考えて、話し合ってから決めていきます。限局がんの場合は基本的にがんの根絶を目指す根治療が適応になります。根治療には、おおまかに手術治療と放射線治療があります。手術治療では、前立腺と精のうを摘出し、その後、膀胱と尿道をつなぎ合わせる前立腺全摘除術を行います。前立腺がんは手術治療として日本で初めてロボット手術であるダ・ヴィンチの健康保険適用となった疾患であり、開腹手術よりも出血量が少なく入院期間が短い、腹腔鏡手術よりも精密な手術ができるなどのメリットがあり、現在も手術治療の第一選択とし

て多く行われております。

放射線治療では、強度変調放射線治療（IMRT）と呼ばれる方法が用いられるようになり、コンピュータで厳密に照射範囲を制御することで、周囲の臓器（直腸や膀胱）への照射量を減らすことができるようになり、根治性の向上や副作用の軽減が得られております。手術治療、放射線治療ともに「低リスク～超高リスク限局がん」に幅広い適応があり、がんを根絶する能力については同等とされます。

一方、前立腺から離れたリンパ節や骨、肺・肝臓等ががんが波及した状態を転移がんと言い、原則的に根治が不可能とみなされます。なるべく長くがん付き合っていくことが治療の目標となり、治療の土台はホルモン療法による全身薬物治療となります。ホルモン療法ではがんを根治することは困難ですが長期間がんの発育を抑制することは可能です。

がんが小さく悪性度が低い場合、特に75歳以上の患者さんに対しては、治療を行わず観察のみを行い、病状悪化の兆しがみられた場合は、治療の開始を検討する監視療法をすることもあります。監視療法の目標は、

根治治療を行わないまま患者さんが健康寿命を全うされることです。

前立腺がんは早期に発見することにより根治が見込め、がんによる死亡の確率は低い疾患であるため、検診等を行うことで早期のがんの診断ができることが非常に有用です。50歳を過ぎたら、PSA検診を受け

るようにしましょう。また、がんと診断された場合も極度に恐れることなく、しっかり病気を理解し治療と向き合ってください。

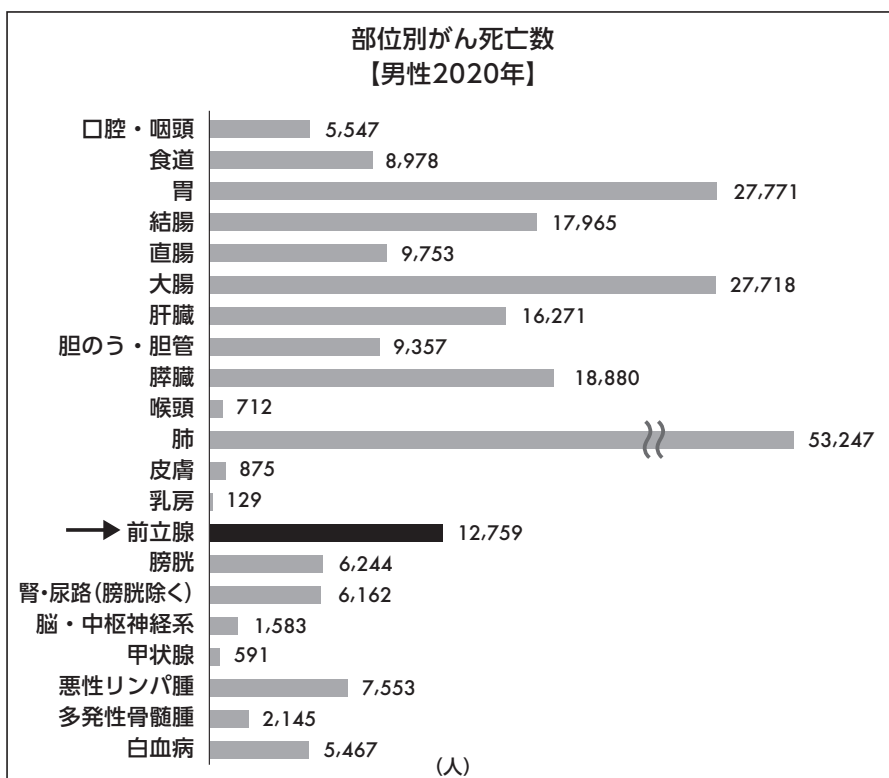
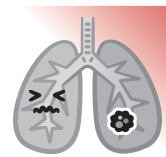


図1 国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（全国がん登録）



新型タバコの発がんリスク

碧南歯科医師会

永坂 ながさか

直哉 なおや



●はじめに

口腔がん発生において喫煙が大きな原因になっていることに異論はないところです。しかし、新型タバコの出現により喫煙について大きなイメージの変化があり、喫煙に対するハードルが下がってしまった印象があります。つまりは新型タバコは従来の紙巻タバコに比べて「健康的」で「体に対して害がない」と思っている人が多いようです。

日本口腔腫瘍学会において特に日本で使用されている新型タバコ（主に加熱式タバコ）は紙巻タバコと同様に発がんの可能性があると注意喚起されています。

●新型タバコの現状

―加熱式タバコと電子タバコについて―

新型タバコは日本ではタバコの葉を用いるか否かで、加熱式タバコと電子タバコに分けられます。前者がタバコの葉を用いるもの、後者が用いないものとなっております。

加熱式タバコはタバコの葉に直接

火をつけるのではなく、タバコの葉に熱を加えてニコチンなどを含んだエアロゾルを発生させ、吸引させるといったものです。

一方、電子タバコは吸引機に容器を入れ、コイルで巻いた加熱器で熱し、エアロゾルを発生させ、吸引させるといったものです。

これまでも紙巻タバコ以外のガムタバコや嗅ぎタバコがありました。それらは広まる事がなかったためあまり問題視されませんでした。ところが新型タバコは消費者に受け入れられ、使用者は年々増加しています。

●加熱式タバコと紙巻タバコの違い

―新型タバコは紙巻タバコより健康に良い？―

紙巻タバコに比べ低容量ながら、国際がん研究センターが発がん性を認定しているベンゼンやホルムアルデヒドは、加熱式タバコからも発生しています。また、タールにおいて加熱式タバコと紙巻タバコでは総量は変わらないという報告もあります。

●新型タバコの発がんリスク

タバコの煙へのわずかな暴露や1日1本の喫煙ですら発がんリスクは上昇し、喫煙本数より喫煙期間の方がリスクへの影響が大きい事が分かっています。よって「有害物質が少ない」とする新型タバコは「リスクがない」のではなく、「発がんリスクは紙巻タバコと変わらない」のが真実のようです。

以上、新型タバコであっても吸わない事が健康増進において重要であると考えています。

●おわりに

口腔がんの初期症状について、読者の皆さんがご自身で少しでも早く発見できるよう、簡単に述べておきましょう。

粘膜においては、赤や白に変色したり、少しおかしな形になったりします。また、しこりが感じられる事もあります。2週間以上続くような難治性の口内炎様症状が現れる事もあります。

歯肉においては、歯を支える組織

の周囲にがんが染み出るように広がり、歯のぐらつきや、義歯を装着している場合、歯の著しい移動により義歯が合わなくなるといった事も出てきます。

口腔内を観察する事で発見できたのならもちろんそれが一番良いのですが、発見できない事もあります。がんの早期発見のためにかかりつけ歯科において定期健診を受ける事、それが何よりも大事であろうと一言付け加えまして終わりたいと思います。最後までお読みいただきありがとうございます。

